

**PENGARUH WAKTU TUNGGU, SIKAP DAN KOMUNIKASI
INTERPERSONAL PETUGAS LOKET PENDAFTARAN
TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI UPTD PUSKESMAS
HARAPAN BARU TAHUN 2026**

SKRIPSI

Untuk memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana S-1

**Minat Administrasi Kebijakan Kesehatan
Program Studi Kesehatan Masyarakat**



Alia Bunga Afkarina

NPM.22.13201.068

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHAKAM SAMARINDA
TAHUN 2026**

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini di ajukan oleh :

Nama : Alia Bunga Afkarina

NPM : 2213201068

Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Judul Skripsi : Pengaruh Waktu Tunggu, Sikap dan Komunikasi Interpersonal
Petugas Loker Pendaftaran terhadap Kepuasan Pasien di
UPTD Puskesmas Harapan Baru Tahun 2026

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji pada Tanggal 12 Agustus 2026 dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.

Menyetujui
Dewan Penguji :

Ketua Penguji/Pembimbing I

Rindha Mareta Kusumawati, SKM., M. Kes

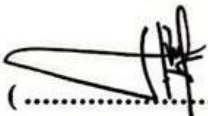
NIDN. 1108039002

()

Anggota Penguji/Pembimbing II

Herry Farjam, SKM., M. Kes

NIDN. 1102088602

()

Anggota Penguji/Penguji I

Kartina Wulandari., SKM., M.Si

NIDN. 1117068902

()

Anggota Penguji/Penguji II

Nordianiwati., SKM., M. Kes

NIDN. 1126038602

()

Mengetahui
Dekan



Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda

Rahmatullah, SKM., M.Ling.

NIK. 2012.089.140

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Alia Bunga Afkarina

NPM : 22.13201.068

Judul Skripsi : PENGARUH WAKTU TUNGGU, SIKAP DAN KOMUNIKASI
INTERPERSONAL PETUGAS LOKET PENDAFTARAN
TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI UPTD PUSKESMAS
HARAPAN BARU TAHUN 2026.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penelitian Laporan Skripsi berdasarkan hasil penelitian, pemikiran dan pemaparan asli dari peneliti sendiri, baik untuk naskah laporan maupun kegiatan programming yang tercantum sebagai bagian dari Laporan Skripsi ini. Jika terdapat karya orang lain, peneliti akan mencantumkan sumber secara jelas.

Dengan demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh, karena karya tulis ini dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku diperguruan tinggi ini.

Samarinda, 10 Agustus 2026

Yang Membuat Pernyataan,




Alia Bunga Afkarina
NPM. 2213201068

LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Alia Bunga Afkarina

NPM : 22.13201.068

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Jenis Karya : Skripsi

Judul : PENGARUH WAKTU TUNGGU, SIKAP DAN KOMUNIKASI
INTERPERSONAL PETUGAS LOKET PENDAFTARAN
TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI UPTD PUSKESMAS
HARAPAN BARU TAHUN 2026.

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk:

1. Memberikan hak bebas royalti kepada Perpustakaan UWGM Samarinda atas penelitian karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih medikan / mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, serta menampilkannya dalam bentuk *softcopy* untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan UWGM Samarinda, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti/pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UWGM Samarinda, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana semestinya.

Samarinda, 10 Agustus 2026

Yang Membuat Pernyataan,



Alia Bunga Afkarina
NPM. 2213201068

ABSTRAK

Alia Bunga Afkarina. 2026 Pengaruh Waktu Tunggu, Sikap dan Komunikasi Interpersonal Petugas Loker Pendaftaran di UPTD Puskesmas Harapan Baru Tahun 2026. Dibawah Bimbingan Ibu Rindha Mareta Kusumawati, SKM., M. Kes selaku pembimbing I (satu) dan Bapak Herry Farjam, SKM., M. Kes selaku pembimbing II (dua).

Tingkat kepuasan pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti waktu tunggu, sikap petugas, dan komunikasi interpersonal selama proses pelayanan. Pelayanan pada loket pendaftaran menjadi tahap awal yang membentuk kesan pasien terhadap mutu pelayanan. Apabila pelayanan yang diberikan cepat, ramah, dan komunikatif, maka kepuasan pasien akan meningkat. Adapun jumlah kunjungan pasien di UPTD Puskesmas Harapan Baru pada tahun 2023 sebanyak 16.066 pasien, menurun menjadi 16.012 pasien pada tahun 2024, dan meningkat menjadi 23.997 pasien pada tahun 2025. Namun, hasil survei kepuasan masyarakat dan observasi masih menunjukkan adanya permasalahan terkait waktu tunggu, sikap petugas, dan komunikasi interpersonal yang belum optimal. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh waktu tunggu, sikap dan komunikasi interpersonal petugas loket pendaftaran di UPTD Puskesmas Harapan Baru Tahun 2026.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Adapun populasi pada penelitian ini sebanyak 23.997 yang merupakan jumlah kunjungan puskesmas pada tahun 2025, sampel yang diteliti sebanyak 100 pasien yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Selanjutnya data dilakukan dengan menggunakan analisis regresi linear berganda.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh negatif waktu tunggu berkontribusi -16,52% terhadap kepuasan pasien, pengaruh positif sikap petugas berkontribusi 64,40% terhadap kepuasan pasien dan pengaruh positif komunikasi interpersonal petugas berkontribusi 28,39% terhadap kepuasan pasien loket pendaftaran di UPTD Puskesmas Harapan Baru tahun 2026.

Disarankan untuk mengoptimalkan sistem antrean dan pendaftaran online, menyediakan informasi yang jelas mengenai alur pelayanan dan persyaratan administrasi, serta melakukan evaluasi secara berkala untuk meningkatkan kualitas pelayanan petugas loket pendaftaran disertai dengan pemberian penghargaan (*reward*) kepada petugas yang berkinerja baik.

Kata Kunci : Kepuasan Pasien, Komunikasi Interpersonal Petugas
Sikap Petugas, Waktu Tunggu

Kepustakaan : 29 (2004 s.d 2026)

ABSTRACT

Alia Bunga Afkarina. 2026. *The Influence of Waiting Time, Staff Attitude, and Interpersonal Communication of Registration Officers on Patient Satisfaction at UPTD Puskesmas Harapan Baru in 2026. Supervised by Rindha Mareta Kusumawati, S.K.M., M.Kes., as the first supervisor and Herry Farjam, S.K.M., M.Kes., as the second supervisor.*

Patient satisfaction is influenced by several factors, including waiting time, staff attitude, and interpersonal communication during the service process. Registration services are the first stage of healthcare services that can shape patients' perceptions of service quality. Fast, friendly, and communicative services are expected to increase patient satisfaction. The number of patient visits at UPTD Puskesmas Harapan Baru decreased from 16,066 in 2023 to 16,012 in 2024, before increasing to 23,997 in 2025. However, the results of the community satisfaction survey and observations still showed problems related to waiting time, staff attitude, and interpersonal communication. This study aimed to determine the influence of waiting time, staff attitude, and interpersonal communication of registration officers on patient satisfaction at UPTD Puskesmas Harapan Baru in 2026.

This study used a quantitative method with a cross-sectional approach. The population consisted of 23,997 patient visits to UPTD Puskesmas Harapan Baru in 2025. A total of 100 respondents were selected using purposive sampling. The data were analyzed using multiple linear regression.

The results showed that waiting time had a negative influence on patient satisfaction, with an effect of -16.52%. Staff attitude had a positive influence, with an effect of 64.40%, while interpersonal communication had a positive influence, with an effect of 28.39% on patient satisfaction at the registration unit of UPTD Puskesmas Harapan Baru in 2026.

It is recommended that UPTD Puskesmas Harapan Baru optimize queue management and online registration, provide clear information regarding service procedures and administrative requirements, and conduct regular evaluations to improve the quality of registration services. Rewards for high-performing registration officers are also recommended to encourage better service performance.

Keywords : Interpersonal Communication, Patient Satisfaction,
Staff Attitude, Waiting Time

References : 29 (2004-2026)

RIWAYAT HIDUP



ALIA BUNGA AFKARINA lahir pada tanggal 3 Juli 2004 di Tenggarong Kabupaten Kutai Kartanegara, beragama Islam dan bersuku Kutai. Tempat tinggal sekarang di Desa Miau Baru, Kecamatan Kongbeng, Kabupaten Kutai Timur. Merupakan anak ke-1 dari 2 bersaudara dari pasangan Bapak Sali Nabhan dan Ibu Elisa. Pendidikan dimulai dari TK Aisyiyah Bustanul Athfal I pada tahun 2010. Kemudian melanjutkan Pendidikan Sekolah Dasar di Sekolah Dasar Negeri 002 Tenggarong hingga kelas 4 lalu pindah ke Sekolah Dasar Negeri 010 Kongbeng hingga tahun 2016. Kemudian melanjutkan pendidikan di Sekolah Menengah Pertama Negeri 1 Kongbeng hingga tahun 2019. Setelah lulus, dilanjutkan di Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Kongbeng dan lulus pada tahun 2022. Kemudian melanjutkan pendidikan di Perguruan Tinggi Strata 1 (S1) pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda. Telah menyelesaikan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) 1 dan 2 di Dusun Suka Maju, Desa Bukit Pariaman, Kecamatan Tenggarong Seberang, Kabupaten Kutai Kartanegara pada Tahun 2025 serta telah melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Kelurahan Sungai Keledang, Kecamatan Samarinda Seberang, Kota Samarinda pada tahun 2025. Kemudian dilanjutkan dengan pelaksanaan magang di Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) Cabang Samarinda pada Tahun 2025. Selain itu penulis juga aktif dalam organisasi UKM Bina Lingkungan dan pernah menjabat sebagai Ketua Divisi Media dan Informasi pada tahun 2024 dan Sekretaris Divisi Media dan Informasi pada tahun 2025.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Pengaruh Waktu Tunggu, Sikap dan Komunikasi Interpersonal Petugas Loker Pendaftaran Terhadap Kepuasan Pasien di UPTD Puskesmas Harapan Baru Tahun 2026” dengan tepat waktu.

Penulis menyadari bahwa tersusunnya skripsi ini karena adanya bantuan dan dukungan serta bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis tidak lupa mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat :

1. Bapak Prof. DR. Husaini Usman, M.Pd., M.T selaku Rektor Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
2. Bapak Dr. Arbain, M.Pd selaku Wakil Rektor Bidang Akademik Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda .
3. Bapak Dr. Akhmad Sopian, M.P selaku Wakil Rektor Bidang Umum, Sumber Daya Manusia dan Keuangan Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
4. Bapak Dr. Suyanto, M.Si selaku Wakil Rektor Bidang Kemahasiswaan, Alumni, Perencanaan, Kerja Sama & Sistem Informasi dan Hubungan Masyarakat (KAPSIKHUMAS) Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
5. Bapak Ilham Rahmatullah, SKM., M.Ling. selaku Dekan Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
6. Ibu Apriyani, SKM., MPH selaku Wakil Dekan Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
7. Bapak Istiarto, SKM., M.Kes selaku Ketua Program Studi Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
8. Ibu Siti Hadijah Aspan, S.Keb., MPH., selaku Sekretaris Program Studi Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.

9. Ibu Rindha Mareta Kusumawati, SKM., M.Kes, selaku pembimbing I (satu) yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan bimbingan serta arahan selama penyusunan skripsi.
10. Bapak Herry Farjam, SKM., M.Kes, selaku pembimbing II (dua) yang telah meluangkan waktu dan memberikan bimbingan serta arahan selama penyusunan skripsi.
11. Ibu Kartina Wulandari, SKM., M.Si, selaku penguji I (satu) yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik, saran serta masukan yang sangat berharga untuk penyempurnaan skripsi ini.
12. Ibu Nordianiwati, SKM., M. Kes, selaku penguji II (dua) yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik, saran serta masukan yang sangat berharga untuk penyempurnaan skripsi ini.
13. Kedua orang tua penulis yang senantiasa memberikan doa, dukungan moral serta material kepada penulis selama menjalani proses pendidikan dan penyusunan skripsi ini.
14. Seluruh rekan-rekan sesama mahasiswa, sepenanggungan dan seperjuangan atas kerjasama dan dukungan selama ini serta semua pihak yang telah banyak membantu penulis secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan dan juga jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan demi perbaikan dan penyempurnaan di tahap selanjutnya

Samarinda, 10 Agustus 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	iii
ABSTRAK	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
Daftar Tabel	xi
Daftar Bagan	xii
Daftar Gambar	xiii
Daftar Lampiran	xiv
Daftar Singkatan	xv
BAB I Pendahuluan	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II Tinjauan Pustaka	8
A. Kajian Teori	8
1. Loker Pendaftaran	8
2. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)	9
3. Waktu Tunggu	13
4. Sikap Petugas	14
5. Komunikasi Interpersonal Petugas	17
6. Kepuasan Pasien	19
B. Penelitian Terdahulu	24
C. Kerangka Teori	29
D. Kerangka Konsep	30
E. Hipotesis Penelitian	30
BAB III Metode Penelitian	32
A. Jenis Penelitian dan Pendekatan	32

B. Tempat dan Waktu Penelitian	32
C. Populasi dan Sampel	32
D. Instrumen Penelitian	34
E. Teknik Pengujian Instrumen	36
F. Teknik Pengumpulan Data	40
G. Teknik Analisis Data	41
H. Jadwal Penelitian	44
I. Definisi Operasional	44
BAB IV Hasil dan Pembahasan	47
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	47
B. Hasil Penelitian & Analisis Data	51
1. Karakteristik Responden	51
2. Analisis Univariat	53
3. Analisis Multivariat	55
C. Pembahasan	64
D. Keterbatasan Penelitian	69
BAB V Penutup	70
A. Kesimpulan	70
B. Saran	70
Daftar Pustaka	72

Daftar Tabel

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	24
Tabel 3.1 Skala Penelitian Likert	35
Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner	36
Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner	38
Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas	39
Tabel 3.5 Jadwal Penelitian	44
Tabel 3.6 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif Variabel Dependen/Terikat dan Independen/Bebas	44
Tabel 4.1 Tata Nilai UPTD Puskesmas Harapan Baru	48
Tabel 4.2 Sumber Daya Manusia Kesehatan di UPTD Puskesmas Harapan Baru	49
Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Usia	51
Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	51
Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan	52
Tabel 4.6 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan	52
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Variabel Waktu Tunggu	53
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Variabel Sikap Petugas	54
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Variabel Komunikasi Interpersonal Petugas	54
Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Variabel Kepuasan Pasien	55
Tabel 4.12 Hasil Uji Regresi Linear	58
Tabel 4.13 Hasil T-hitung	60
Tabel 4.14 Hasil Uji-F	61
Tabel 4.15 Hasil Uji Koefisien Determinasi (R^2)	61
Tabel 4.16 Hasil Sumbangan Efektif (SE)	62
Tabel 4.17 Hasil Sumbangan Relatif	62

Daftar Bagan

Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	29
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	30

Daftar Gambar

Gambar 4.1 Peta Kelurahan Harapan Baru	47
Gambar 4.2 Hasil Uji Normalitas	56
Gambar 4.3 Hasil Uji Heterokedastisitas	58

Daftar Lampiran

- Lampiran 1 Permohonan Izin Pengambilan Data
- Lampiran 2 Permohonan Observasi Awal
- Lampiran 3 Permohonan Pengambilan Data dan Wawancara
- Lampiran 4 Permohonan Uji Validitas
- Lampiran 5 Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 6 Surat Keterangan Diterima Penelitian
- Lampiran 7 Surat Keterangan Menyelesaikan Penelitian
- Lampiran 8 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 9 Hasil Uji Validitas dan Reabilita
- Lampiran 10 Hasil Distribusi Frekuensi Responden
- Lampiran 11 Master Data
- Lampiran 12 Hasil Analisis Regresi Linear Berganda
- Lampiran 13 Dokumentasi Uji Validitas
- Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian

Daftar Singkatan

BKIA	: Balai Kesehatan Ibu dan Anak
BP	: Balai Pengobatan
EI	: <i>Emotional Intelligence</i>
IKM	: Indeks Kepuasan Masyarakat
PKM	: Puskesmas
Rakernas	: Rapat Kerja Nasional
RATER	: <i>Reability, Assurance, Tangibles, Emphaty, Responsiveness</i>
SPM	: Standar Pelayanan Minimal
SERVQUAL	: <i>Service Quality</i>
SPSS	: <i>Statstical Package for the Social Science</i>
TPPRJ	: Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan
UPTD	: Unit Pelayanan Teknis Daerah
UKM	: Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	: Upaya Kesehatan Perseorangan
VIF	: <i>Variance Inflation Factor</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kepuasan merupakan kondisi emosional berupa rasa senang atau puas ketika seseorang menerima produk atau layanan yang sesuai bahkan melampaui ekspektasinya. Kepuasan muncul apabila kebutuhan, keinginan, dan harapan pelanggan terpenuhi, sehingga pasien akan merasa puas. Tingkat kepuasan pasien berperan dalam meningkatkan kunjungan pasien ke Puskesmas. Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk meningkatkan kepuasan pasien tanpa memerlukan biaya besar adalah dengan menunjukkan sikap positif kepada seluruh pasien. Sikap kepedulian yang ditampilkan oleh petugas kesehatan menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien.

Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) merupakan area di mana pasien melakukan proses pendaftaran untuk menuju poliklinik sesuai dengan keluhan atau penyakit yang dialami, serta memperoleh informasi terkait metode pembayaran yang akan digunakan. Dalam proses ini, alur pendaftaran berhubungan erat dengan waktu tunggu pasien, sehingga diperlukan manajemen waktu yang efektif agar pelayanan berjalan lancar.

Sikap petugas pelayanan kesehatan memiliki pengaruh besar terhadap tingkat kepuasan pasien yang berkunjung ke puskesmas. Sikap yang ramah, tenang, menjaga kontak mata, penuh perhatian, sabar, serta menunjukkan ekspresi empati saat mendengarkan keluhan pasien dapat menciptakan rasa nyaman dan kepuasan dalam menerima layanan kesehatan. Keramahan dan kesopanan seluruh tenaga kesehatan merupakan aspek penting dalam proses pelayanan. Ketika petugas kesehatan menunjukkan sikap ramah dan sopan, pasien cenderung memberikan penilaian positif terhadap layanan kesehatan yang mereka terima. (Darmayanti, 2024)

Komunikasi dalam pelayanan pendaftaran pasien memiliki peran yang sangat penting dalam membangun interaksi antara petugas dan pasien. Melalui komunikasi yang baik, petugas dapat memahami kebutuhan serta keluhan

yang disampaikan oleh pasien. Selain itu, komunikasi yang efektif juga dapat menumbuhkan rasa nyaman pada pasien serta menjaga hubungan kerja sama yang harmonis antara petugas dan pasien. Komunikasi ini berfungsi sebagai sarana penyampaian informasi dan penjelasan sehingga pasien sebagai penerima informasi dapat memahami hal-hal yang ingin diketahuinya dengan jelas.(Putriana et al., 2023)

Waktu tunggu merupakan salah satu indikator krusial yang berpengaruh terhadap mutu pelayanan yang disediakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan, khususnya pada tingkat Puskesmas. Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan sangat bergantung pada lamanya waktu tunggu yang dialami selama proses pelayanan. Variasi durasi waktu tunggu dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain jumlah serta kualitas sarana dan prasarana yang tersedia, kapasitas sumber daya manusia yang dimiliki, kecepatan petugas dalam proses pendaftaran maupun pemberian layanan, serta pola kedatangan pasien yang bersifat fluktuatif dan sulit diprediksi, yang pada kondisi tertentu dapat menimbulkan kepadatan kunjungan.(Setyasih et al., 2025)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022, Puskesmas wajib menjamin kecepatan pelayanan kesehatan, termasuk pada unit rawat jalan. Meskipun pasien tidak berada dalam kondisi gawat atau darurat, pelayanan tetap harus diberikan dalam waktu yang telah ditetapkan. Hal ini bertujuan untuk memastikan terpenuhinya kebutuhan pasien terhadap pemeriksaan, penegakan diagnosis, serta pemberian pengobatan yang tepat waktu. Waktu tunggu rawat jalan adalah waktu operasional yang diperlukan sejak pasien pertama kali melakukan kontak dengan petugas pendaftaran hingga mendapatkan pelayanan dari dokter atau dokter spesialis. Adapun berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008, waktu tunggu pelayanan di Indonesia telah ditetapkan melalui Standar Pelayanan Minimal (SPM). Waktu tunggu lebih dari 60 menit dikategorikan sebagai respon lambat, sedangkan waktu tunggu kurang dari 60 menit termasuk kategori respon cepat. Sehingga standar waktu

tunggu pelayanan rawat jalan ditetapkan kurang atau sama dengan 60 menit.(Setyasih et al., 2025)

Dari 26 Puskesmas di Kota Samarinda terdapat 224.091 jumlah kunjungan pasien rawat jalan pada tahun 2024, Puskesmas Harapan Baru menempati urutan ke 5. Adapun dari berbagai jenis pelayanan yang ada di Puskesmas Harapan Baru, peneliti memilih salah satu jenis pelayanan yaitu pada bagian pendaftaran. Bagian pendaftaran merupakan tahap awal dalam proses pelayanan kesehatan yang sangat berpengaruh terhadap kesan pertama pasien terhadap mutu layanan Puskesmas. Proses pendaftaran yang cepat, ramah, dan tertata dengan baik akan meningkatkan efisiensi waktu tunggu serta kepuasan pasien terhadap pelayanan secara keseluruhan. Adapun jumlah kunjungan Puskesmas Harapan Baru pada tahun 2023 sebanyak 16.066 pasien dengan perbulan sebanyak 1.338 pasien dan rata-rata perhari 52 pasien, kemudian menurun pada tahun 2024 sebanyak 16.012 pasien dengan perbulan sebanyak 1.334 dan rata-rata perhari 50 pasien, terakhir meningkat yaitu pada tahun 2025 yaitu 23.997 pasien dengan jumlah kunjungan pasien terbanyak di bulan September yaitu sebanyak 2319 pasien dan rata-rata perhari 77 pasien. (Data Sekunder PKM Harapan Baru)

Pelayanan loket pendaftaran di UPTD Puskesmas Harapan Baru berlangsung mulai pukul 08.00 hingga 11.00 WITA. Berdasarkan hasil observasi, ditemukan sejumlah permasalahan dalam proses pelayanan yang berpotensi memengaruhi tingkat kepuasan pasien. Permasalahan tersebut terutama berkaitan dengan waktu tunggu pelayanan yang relatif lama dan belum sesuai dengan standar yang ditetapkan. Selama observasi, peneliti melakukan wawancara singkat serta pengamatan langsung terhadap beberapa pasien. Hasilnya menunjukkan bahwa terdapat pasien yang harus menunggu lebih dari 60 menit untuk mendapatkan pelayanan di loket pendaftaran. Bahkan, ditemukan pasien yang menunggu hingga tertidur di kursi ruang tunggu sebelum mendapatkan pelayanan. Selain itu, keluhan mengenai lamanya waktu tunggu juga ditemukan pada ulasan di *Google Maps* serta melalui kotak pengaduan yang tersedia.

Selain waktu tunggu, sikap petugas dalam memberikan pelayanan turut menjadi faktor yang memengaruhi kepuasan pasien. Berdasarkan hasil observasi, ditemukan adanya aduan yang menyoroti sikap petugas loket pendaftaran yang dinilai kurang ramah, kurang responsif, serta kurang menunjukkan empati saat melayani pasien. Kondisi ini berdampak pada persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan, karena sikap petugas merupakan bagian penting dalam menciptakan kenyamanan dan pengalaman pelayanan yang positif di UPTD Puskesmas Harapan Baru.

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat tahun 2025 di UPTD Puskesmas Harapan Baru, masih terdapat beberapa permasalahan dalam pelayanan, terutama terkait sikap petugas pendaftaran yang dinilai kurang ramah dan lamanya waktu pelayanan. Keluhan tersebut juga terlihat dari layanan pengaduan yang sebagian besar berkaitan dengan sikap petugas dan waktu tunggu pelayanan. Hasil observasi terhadap sembilan pasien menunjukkan bahwa rata-rata waktu yang dibutuhkan sejak pasien datang hingga selesai mendapatkan pelayanan di poli mencapai 142 menit atau sekitar 2 jam 22 menit yang dimana rata-rata waktu tunggu ini melebihi standar pelayanan yaitu ≤ 60 menit. Selain waktu tunggu dan sikap petugas, komunikasi interpersonal petugas juga menjadi perhatian dalam pelayanan. Interaksi antara petugas dan pasien dinilai masih perlu ditingkatkan, terutama dalam cara penyampaian informasi dan respons terhadap pertanyaan pasien. Hal ini diperkuat oleh adanya beberapa aduan pasien terkait cara petugas berkomunikasi. Namun, sebagian pasien tidak memperoleh tindak lanjut atas keluhan yang disampaikan melalui *Google Maps* karena aduan tersebut tidak memenuhi kriteria yang dapat ditanggapi oleh pihak UPTD Puskesmas Harapan Baru.

Kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Harapan Baru dinilai dengan survei kepuasan rutin dan terakreditasi Paripurna. Pada tahun 2025 dilakukan survei kepuasan dan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) yang didapatkan dari hasil pelayanan UPTD Puskesmas Harapan Baru yaitu mendapatkan nilai 89.15% dalam kategori sangat baik. Nilai ini meningkat

dari tahun-tahun sebelumnya yaitu 85.68% untuk tahun 2024 dan 83.6% untuk tahun 2023. Berdasarkan data dari profil UPTD Puskesmas Harapan Baru mengenai masalah jangka waktu layanan dengan nilai Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) 3,56. Adapun dengan gambaran masyarakat menganggap bahwa waktu pelayanan terlalu lama diikuti dengan permasalahan adanya keluhan masyarakat terkait perilaku petugas pada bagian pendaftaran yang kurang ramah dan kurang responsif. (Profil PKM Harapan Baru, 2025)

Berdasarkan data di atas dapat kita lihat bahwa kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Harapan Baru masuk dalam kategori sangat baik, namun dalam kategori sangat baik saja belum memenuhi beberapa standar yang ditetapkan juga harapan pasien maupun pengguna jasa layanan di puskesmas. Meski peningkatan nilai indeks kepuasan kecil, peningkatan terjadi disebabkan oleh beberapa kemungkinan: profesionalisme tenaga medis memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas layanan dan kepuasan pasien. Selain faktor waktu tunggu, aspek komunikasi serta sikap petugas medis turut memberikan pengaruh besar terhadap persepsi pasien terhadap pelayanan yang diterima. Ketika waktu tunggu, komunikasi, maupun sikap petugas tidak memenuhi ekspektasi pasien, ketidakpuasan pun dapat muncul.

Menurut Arisa (2022), sikap petugas kesehatan terutama tenaga keperawatan maupun petugas administrasi merupakan bentuk respon terhadap stimulus atau perilaku yang diterima dari pasien. Pasien pada umumnya mengharapkan petugas yang melayani mereka memiliki sikap yang baik, ramah dan murah senyum, sabar, menggunakan bahasa yang mudah dipahami, serta memiliki niat tulus untuk menolong dan menghargai pasien beserta pendapatnya. Sementara itu, penelitian oleh Yetmir (2020) menunjukkan bahwa sikap petugas berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini karena sikap petugas kesehatan menjadi salah satu indikator mutu pelayanan. Petugas yang bersikap ramah dan memberikan pelayanan dengan baik dapat meningkatkan kepuasan bahkan mempercepat proses kesembuhan pasien. Sebaliknya, sikap petugas yang acuh atau tidak ramah dapat menurunkan

tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterimanya.(Irpani et al., 2024)

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dijadikan sebagai landasan penelitian dengan judul “Pengaruh Waktu Tunggu, Sikap dan Komunikasi Interpersonal Petugas Loker Pendaftaran terhadap Kepuasan Pasien di UPTD Puskesmas Harapan Baru Tahun 2026”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dirumuskan masalah penelitian “apakah waktu tunggu, sikap dan komunikasi petugas loket pendaftaran berpengaruh terhadap kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Harapan Baru Tahun 2026?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh waktu tunggu, sikap dan komunikasi interpersonal petugas loket pendaftaran terhadap kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Harapan Baru Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengaruh waktu tunggu loket pendaftaran terhadap kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Harapan Baru Tahun 2026.
- b. Untuk mengetahui pengaruh sikap petugas loket pendaftaran terhadap kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Harapan Baru Tahun 2026.
- c. Untuk mengetahui pengaruh komunikasi interpersonal petugas loket pendaftaran terhadap kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Harapan Baru Tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan acuan evaluasi kepuasan pasien pada bagian waktu tunggu dan sikap petugas loket pendaftaran di puskesmas dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan

kesehatan di UPTD Puskesmas Harapan Baru yang juga diharapkan memberi manfaat bagi:

1. Bagi Fakultas

Sebagai bahan masukan atau bacaan bagi mahasiswa-mahasiswi dan para pengunjung perpustakaan Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda, juga dapat dijadikan landasan acuan untuk penelitian selanjutnya.

2. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman tentang faktor yang mempengaruhi waktu tunggu, sikap petugas dan komunikasi interpersonal petugas loket pendaftaran terhadap kepuasan pasien di puskesmas.

3. Bagi Tempat Penelitian

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan *feedback* untuk meningkatkan kualitas pelayanan puskesmas terutama pada bagian loket pendaftaran agar meningkatkan kepuasan pasien.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Loker Pendaftaran

Proses registrasi pasien menjadi sumber data yang sangat penting, karena pada tahap inilah pasien pertama kali menyampaikan informasi identitas diri maupun status sosialnya. Unit pendaftaran pasien rawat jalan berperan utama dalam melakukan proses registrasi tersebut. Pada bagian ini pula diberikan berbagai informasi mengenai layanan rumah sakit serta informasi penting lainnya kepada pasien.(Tambunan, 2025). Pelayanan pada loket pendaftaran merupakan elemen penting sebagai tahap awal dalam proses identifikasi pasien. Sebelum memperoleh layanan sesuai kebutuhannya, pasien diwajibkan melakukan registrasi terlebih dahulu di loket pendaftaran puskesmas. Fokus utama dalam pelayanan pendaftaran pasien adalah mengurangi panjangnya antrean dengan cara mengoptimalkan waktu proses pelayanan pendaftaran. (Agustina et al., 2025)

Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) adalah unit dimana pasien melakukan registrasi sebelum menuju poliklinik yang sesuai dengan keluhan yang dialami. Di tempat ini pasien juga memperoleh informasi terkait metode pembayaran yang akan digunakan. Proses pendaftaran ini berkaitan dengan waktu tunggu pasien, sehingga diperlukan pengelolaan waktu yang efektif untuk memastikan layanan berjalan optimal.(Purwaningsih et al., 2024)

Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) atau loket pendaftaran memiliki peran penting sebagai unit pelayanan pertama yang berinteraksi dengan pasien maupun keluarga pasien. Kualitas pelayanan yang diberikan pada tahap awal ini sering menjadi tolok ukur baik atau buruknya mutu layanan secara keseluruhan, karena pengalaman pasien terhadap pelayanan di TPPRJ turut membentuk penilaian mereka terhadap pelayanan kesehatan yang diterima.(Fiani et al., 2021)

Kepuasan pasien di Puskesmas pada umumnya terbentuk sejak tahapan awal, yaitu di loket pendaftaran. Hal ini karena loket pendaftaran merupakan titik layanan pertama yang dapat menentukan tingkat kepuasan pasien serta memengaruhi keputusan mereka untuk melanjutkan ke pelayanan berikutnya. Sebagai bagian dari pelayanan front office, loket pendaftaran berperan sebagai ujung tombak dalam pelayanan kesehatan karena berinteraksi secara langsung dengan pasien. Interaksi awal tersebut memungkinkan pasien membentuk kesan pertama terhadap mutu pelayanan secara keseluruhan. (Rasni Ethika Oktaviani, Farit Rezal, 2025)

2. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

a. Definisi Puskesmas

Menurut Permenkes No 19 Tahun 2024 Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya. Di Indonesia, puskesmas berperan sebagai pilar utama dalam pelayanan kesehatan tingkat pertama. Gagasan mengenai puskesmas muncul pada tahun 1968 saat Rapat Kerja Nasional (Rakernas) I di Jakarta. Pada masa itu, pelayanan kesehatan dinilai kurang efektif karena masih terpecah antara berbagai layanan seperti Balai Kesehatan Ibu dan Anak (BKIA) dan Balai Pengobatan (BP), yang beroperasi secara terpisah tanpa koordinasi. Melalui Rakernas tersebut, muncul inisiatif untuk mengintegrasikan seluruh layanan kesehatan tingkat pertama ke dalam satu wadah organisasi yang kemudian dikenal sebagai Pusat Kesehatan Masyarakat atau Puskesmas

b. Tugas, Fungsi dan Peran Puskesmas

Berdasarkan Permenkes No 19 Tahun 2024, Puskesmas memiliki tugas menyelenggarakan serta mengoordinasikan Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif maupun paliatif dengan mengutamakan promotif juga preventif di wilayah kerjanya. Peningkatan determinan kesehatan atau faktor-faktor yang

memengaruhi kesehatan dilakukan dengan dukungan dan komitmen dari Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, serta partisipasi masyarakat. Penguatan kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat bertujuan untuk mengoptimalkan status kesehatan melalui pengembangan kemandirian dalam menjalani pola hidup sehat. Selain itu, hal ini juga memperkuat peran individu sebagai mitra dalam pembangunan kesehatan serta sebagai pemberi perawatan bagi diri sendiri maupun orang lain.

Upaya penguatan tersebut dilakukan dengan menyediakan layanan yang berfokus pada individu, berlandaskan pada peran keluarga, dan berorientasi pada masyarakat, selaras dengan nilai-nilai sosial dan budaya yang berlaku. Pelayanan Kesehatan primer merupakan Pelayanan Kesehatan yang terdekat dengan masyarakat sebagai kontak pertama Pelayanan Kesehatan. Pelayanan Kesehatan primer diselenggarakan terintegrasi dengan tujuan:

- a) Pemenuhan kebutuhan kesehatan dalam setiap fase kehidupan.
- b) Perbaikan determinan kesehatan atau faktor yang mempengaruhi kesehatan yang terdiri atas determinan sosial, ekonomi, komersial, dan lingkungan.
- c) Penguatan kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat.

Menurut Permenkes No 19 Tahun 2024 Puskesmas memiliki fungsi penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan primer di wilayah kerjanya. Dalam melaksanakan fungsi, Puskesmas berperan mewujudkan wilayah kerja yang sehat dengan masyarakat yang:

- a) Berperilaku hidup sehat.
- b) Mudah mengakses Pelayanan Kesehatan bermutu.
- c) Hidup dalam lingkungan sehat.
- d) Memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, baik individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat.

c. Fungsi Penyelenggaraan Puskesmas

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, berdasarkan Permenkes No 19 Tahun 2024 Pasal 7 Puskesmas menyelenggarakan Upaya kesehatan Perseorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) di wilayah kerjanya. Pada penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP), Puskesmas memiliki wewenang:

- a) Menyenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologis, sosial dan budaya dengan membina hubungan tenaga medis dan tenaga kesehatan dengan pasien/klien yang erat dan setara.
- b) Menyenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung dan lingkungan kerja dalam upaya promotif, preventif kuratif, rehabilitatif, dan /atau paliatif.
- c) Melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap unit pelayanan kesehatan di tingkat desa/kelurahan yang berada di wilayah kerjanya, termasuk penyelenggaraan kesehatan tradisional.
- d) Melakukan komunikasi, informasi dan edukasi kepada individu dalam rangka mengatasi faktor risiko perilaku.
- e) Menyenggarakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama antarprofesi.
- f) Membentuk jejaring dukungan sosial dengan sektor lain dalam rangka mengatasi faktor risiko sosial yang memengaruhi kondisi kesehatan perseorangan.
- g) Menyenggarakan rekam medis.
- h) Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis.
- i) Melaksanakan rujukan dan rujuk balik untuk menjamin kesinambungan pelayanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- j) Menerima rujukan horizontal dari faasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama ataupun sektor lain.

Adapun wewenang Puskesmas dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), yaitu:

- a) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologis, sosial dan budaya dengan membina hubungan tenaga medis dan tenaga kesehatan dengan pasien/klien yang erat dan setara.
- b) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung dan lingkungan kerja dalam upaya promotif, preventif kuratif, rehabilitatif, dan /atau paliatif.
- c) Melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap unit pelayanan kesehatan di tingkat desa/kelurahan yang berada di wilayah kerjanya, termasuk penyelenggaraan kesehatan tradisional.
- d) Melakukan komunikasi, informasi dan edukasi kepada individu dalam rangka mengatasi faktor risiko perilaku.
- e) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama antarprofesi.
- f) Membentuk jejaring dukungan sosial dengan sektor lain dalam rangka mengatasi faktor risiko sosial yang memengaruhi kondisi kesehatan perseorangan.
- g) Menyelenggarakan rekam medis.
- h) Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis.
- i) Melaksanakan rujukan dan rujuk balik untuk menjamin kesinambungan pelayanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- j) Menerima rujukan horizontal dari faasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama ataupun sektor lain.

3. Waktu Tunggu

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), waktu tunggu merupakan rentang waktu sejak pasien melakukan pendaftaran hingga dipanggil untuk mendapatkan pelayanan oleh dokter atau tenaga kesehatan. Dengan demikian, waktu tunggu dapat dipahami sebagai durasi yang dihabiskan pasien sejak tiba di fasilitas kesehatan sampai akhirnya menerima pelayanan dari tenaga kesehatan. Adapun berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008, waktu tunggu pelayanan di Indonesia telah ditetapkan melalui Standar Pelayanan Minimal (SPM). Penilaian terhadap kepuasan pasien dapat dilihat dari durasi waktu tunggu yang dialami, mulai dari pasien datang, melakukan pendaftaran di loket, mengantre, hingga menunggu panggilan ke poli untuk anamnesis dan pemeriksaan oleh dokter, perawat, atau bidan. Waktu tunggu lebih dari 60 menit dikategorikan sebagai respon lambat, sedangkan waktu tunggu kurang dari 60 menit termasuk kategori respon cepat. Sehingga standar waktu tunggu pelayanan rawat jalan ditetapkan kurang atau sama dengan 60 menit. (Setyasih et al., 2025)

Di Indonesia, standar waktu tunggu pelayanan telah diatur oleh Departemen Kesehatan sebagai pedoman bagi seluruh fasilitas kesehatan, termasuk rumah sakit dan Puskesmas. Semua instansi kesehatan wajib mengikuti standar ini, terutama untuk pelayanan rawat jalan. Waktu tunggu pelayanan dihitung sejak pasien tiba dan melakukan proses registrasi, menunggu antrian, hingga dipanggil untuk menjalani pengkajian riwayat medis serta pemeriksaan oleh tenaga medis, seperti dokter, perawat, atau bidan. Kategori waktu tunggu terbagi menjadi tiga, yaitu: ≤ 30 menit (kategori cepat), 30–60 menit (kategori sedang), dan > 90 menit (kategori lama). Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022, ketentuan waktu tunggu pada pelayanan rawat jalan ditetapkan maksimal ≤ 60 menit, dengan target pencapaian pelayanan minimal sebesar 80%. (Azmi et al., 2024)

Sejumlah penelitian mengungkapkan bahwa waktu tunggu pada pelayanan rawat jalan sering kali melampaui standar yang telah ditetapkan serta menunjukkan variasi durasi yang cukup signifikan. Fenomena waktu tunggu yang melebihi standar tersebut disebabkan oleh berbagai faktor yang bersifat kompleks, antara lain kompetensi teknis petugas, ketepatan pelaksanaan pelayanan, ketersediaan sumber daya manusia, efisiensi proses administrasi, sarana dan prasarana yang tidak memadai, serta tingkat optimalisasi prosedur pendaftaran. Waktu tunggu yang berkepanjangan tidak hanya memengaruhi tingkat kepuasan pasien secara negatif, tetapi juga berpotensi memperburuk kondisi kesehatan, meningkatkan beban kerja tenaga kesehatan, serta menurunkan citra kualitas pelayanan Puskesmas. (Setyasih et al., 2025)

Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan dipengaruhi secara signifikan oleh durasi waktu tunggu yang dialami. Waktu tunggu yang berkepanjangan umumnya muncul akibat ketidakseimbangan antara ketersediaan sumber daya medis dan jumlah pasien yang membutuhkan layanan, sehingga memicu terbentuknya antrean panjang pada layanan rawat jalan, unit gawat darurat, maupun fasilitas rumah sakit lainnya. Menurut penelitian Nguyen (2018) dalam (Setyasih et al., 2025) variasi durasi waktu tunggu tersebut ditentukan oleh berbagai faktor, termasuk kuantitas dan kualitas sarana serta prasarana yang tersedia, kapasitas sumber daya manusia, responsivitas dalam proses pendaftaran, serta pola kedatangan pasien yang bersifat fluktuatif dan sulit diprediksi, baik pada kondisi ramai maupun sepi.

4. Sikap Petugas

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan cerminan dari kinerja tenaga kesehatan dalam memberikan layanan yang mampu memenuhi harapan dan kepuasan masyarakat. Penilaian terhadap kualitas layanan tidak hanya bergantung pada keberhasilan proses penyembuhan, tetapi juga dipengaruhi oleh bagaimana petugas menunjukkan sikap, pengetahuan, serta keterampilannya saat memberikan pelayanan. Selain itu,

kemampuan berkomunikasi, penyampaian informasi yang jelas, kesopanan, ketepatan waktu, serta ketersediaan sarana, prasarana, dan lingkungan fisik yang mendukung turut menjadi bagian penting dalam menentukan mutu pelayanan kesehatan.(TOPIS, 2024)

Kepuasan pasien dapat berperan dalam meningkatkan frekuensi kunjungan masyarakat ke Puskesmas. Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk meningkatkan kepuasan pasien tanpa membutuhkan biaya besar adalah dengan menerapkan sikap positif kepada setiap pasien. Sikap peduli yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima.(Darmayanti, 2024)

Sikap dan perilaku individu dikendalikan oleh dua aspek utama, yaitu hukum dan moral. Hukum berfungsi membatasi tindakan lahiriah, sedangkan moral mengarahkan sikap dan perilaku batiniah seseorang. Selain kedua aspek tersebut, sikap dan perilaku juga dipengaruhi oleh kecerdasan emosional (*Emotional Intelligence/EI*). Kecerdasan emosional merujuk pada kemampuan individu dalam mengelola dan mengendalikan emosi ketika menghadapi berbagai situasi, baik yang menyenangkan maupun yang menimbulkan tekanan.(Azura Arisa, Sri Purwanti, 2022)

Sikap petugas kesehatan, khususnya tenaga keperawatan maupun petugas pelayanan administrasi, merupakan respon terhadap berbagai stimulus yang diterima dari pasien. Pada umumnya, pasien berharap dilayani oleh petugas yang memiliki sikap positif, seperti ramah, murah senyum, sabar, menggunakan bahasa yang mudah dipahami, memiliki ketulusan dalam membantu, serta mampu menghargai pasien dan pendapatnya. Sikap petugas terbukti berpengaruh signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien. Hal ini karena sikap tenaga kesehatan merupakan salah satu indikator penentu mutu layanan. Pelayanan yang diberikan dengan keramahan dan sikap profesional dapat mendukung proses pemulihan pasien, sedangkan sikap petugas yang kurang responsif atau

acuh dapat menurunkan tingkat kepuasan pasien terhadap layanan yang diterimanya.(Irpani et al., 2024)

Menurut Daniel Goleman (1995) dalam karyanya *Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ*, kecerdasan emosional merupakan kemampuan unggul yang memungkinkan seseorang memotivasi diri, bertahan dalam menghadapi kegagalan, mengendalikan emosi dan menunda kepuasan, serta mengelola keadaan psikologisnya. Untuk mencapai EI yang optimal, Goleman mengelompokkan kecerdasan emosional ke dalam lima bidang kompetensi utama yang perlu dikuasai oleh setiap individu. Adapun bidang kompetensi tersebut yaitu:

- a. Kemampuan untuk mengidentifikasi atau mengenal emosi dirinya sendiri serta memahami hubungan antara emosi, pikiran dan tindakan,
- b. Kemampuan untuk mengelola emosi, ini berarti, bahwa seseorang harus dapat mengatur perasaannya agar perasaannya tersebut dapat terungkap dengan baik dan benar,
- c. Kemampuan untuk memotivasi diri dengan sikap optimis dan berpikir positif,
- d. Kemampuan untuk membaca dan mengenal emosi orang lain (empati), kemampuan untuk membina hubungan dengan orang lain.

Bidang-bidang kompetensi tersebut merupakan keterampilan penting yang sangat berkontribusi terhadap keberhasilan Tenaga Kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Selain itu, terdapat sejumlah faktor yang turut memengaruhi sikap dan perilaku seseorang dalam melaksanakan pelayanan publik, di antaranya pekerjaan yang dilakukan (*work itself*), penghargaan atau pengakuan (*recognition*), pencapaian (*achievement*), tanggung jawab (*responsibility*), gaji (*salary*), status, fasilitas, serta kesempatan untuk berkembang (*advancement*). Pengembangan yang dimaksud mencakup pembinaan karakter individu, seperti kemampuan untuk bersikap fleksibel, terbuka, tegas, terencana,

percaya diri, toleran, disiplin, berani mengambil risiko, memiliki orientasi jangka panjang dalam menyelesaikan tugas, serta menjunjung nilai ketakwaan.(Azura Arisa, Sri Purwanti, 2022)

5. Komunikasi Interpersonal Petugas

Kata komunikasi berasal dari bahasa Inggris yaitu *communication*. Kata *communication* sendiri berasal dari bahasa Latin yaitu *communes* yang berarti kesamaan. Kesamaan ini maksudnya adalah kesamaan makna, jadi komunikasi pada hakikatnya adalah usaha untuk mencapai kesamaan makna dari orang-orang yang terlibat di dalamnya. (Junaedi, 2018)

Komunikasi merupakan proses pertukaran informasi yang berfungsi untuk menyampaikan serta memaknai pesan yang disampaikan. Komunikasi yang efektif mampu menciptakan kesamaan persepsi sehingga menghindarkan terjadinya penafsiran ganda. Tujuan komunikasi efektif adalah memengaruhi sikap dan perilaku seseorang setelah menerima informasi tersebut. Dalam konteks pelayanan kesehatan, komunikasi efektif terwujud melalui interaksi yang baik antara petugas dan pasien sehingga dapat menunjang mutu pelayanan. Keterampilan komunikasi yang dimiliki tenaga kesehatan berperan penting dalam mendukung keberhasilan perawatan, karena dapat memberikan dampak positif seperti menurunkan kecemasan, rasa bersalah, nyeri, dan gejala penyakit. Selain itu, komunikasi yang efektif juga dapat meningkatkan kepuasan pasien, penerimaan terhadap tindakan medis, kepatuhan, kerja sama dengan tim kesehatan, serta memperbaiki kondisi fisiologis dan fungsional pasien, sekaligus berpengaruh besar terhadap proses edukasi yang diberikan kepada pasien.(Nisa et al., 2025)

Semua interaksi komunikasi mempunyai beberapa elemen yang secara bersamaan membangun definisi tentang komunikasi, sekaligus memperlihatkan tentang bagaimana proses komunikasi berlangsung. Untuk memahaminya secara lebih baik, diperlukan elemen komunikasi. Adapun elemen komunikasi (Gamble, 2005 : 10) yaitu:

a. Manusia

Merujuk kepada orang-orang yang terlibat dalam komunikasi baik sebagai pengirim pesan maupun penerima pesan.

b. Pesan

Sebagai sebuah isi dari tindakan komunikasi, pesan bukan hanya disampaikan secara lisan dan tertulis, namun juga ekspresi wajah, gerak tubuh dan cara berperilaku.

c. Saluran (*Channels*)

Saluran komunikasi berkembang pesat seiring dengan perkembangan teknologi. Sebagai contoh perkembangan mulai dari media masa ke media cetak kemudian media elektronik dan media internet.

d. Gangguan (*Noise*)

Gangguan dalam komunikasi merujuk pada segala sesuatu yang dapat memengaruhi kemampuan kita dalam mengirim dan menerima pesan.

e. Konteks

Konteks dalam komunikasi yaitu situasi, latar belakang, atau lingkungan yang menyertai suatu kejadian maupun tuturan yang berfungsi mendukung atau memperjelas makna.

f. Umpan Balik (*Feedback*)

Ada dua jenis umpan balik, yaitu umpan balik positif (*positive feedback*) yang berupa perilaku yang memancing respons lebih lanjut sehingga komunikasi akan terus berlangsung dan umpan balik negatif (*negative feedback*) yaitu respons yang menghentikan perilaku.

g. Efek

Efek komunikasi dapat bersifat emosional, fisik, kognitif atau kombinasi di antara ketiganya.

Suatu komunikasi dapat disebut komunikasi interpersonal yang baik apabila komunikator mampu mengetahui secara langsung terhadap

tanggapan yang dilontarkan dari lawan bicaranya sehingga meminimalkan adanya perbedaan persepsi.(Al Meyda Swastika Sari, Fina Fakhriyah, 2021) Setiap individu memiliki tingkat komunikasi interpersonal berbeda-beda yang bergantung pada dengan siapa orang terlibat dalam komunikasi. Komunikasi interpersonal adalah proses pertukaran pesan yang dilakukan secara lisan (verbal) maupun nonverbal, baik dalam situasi formal maupun nonformal. Melalui komunikasi, individu dapat saling memengaruhi dengan berbagi informasi, gagasan, dan pemikiran yang dimiliki, sehingga informasi yang disampaikan menjadi pengetahuan bersama.(Eka et al., 2025)

Keberhasilan komunikasi interpersonal dipengaruhi oleh lima unsur utama yang saling berkaitan, yaitu keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif, dan kesetaraan.(Tamara et al., 2021) Keterbukaan memungkinkan seseorang menyampaikan informasi pribadi secara jujur sebagai wujud kepercayaan kepada lawan bicara. Empati membantu individu memahami serta merasakan kondisi orang lain sehingga tercipta kedekatan emosional. Sikap suportif memperkuat rasa saling percaya melalui dukungan emosional dan psikologis. Sikap positif, seperti memberikan apresiasi dan penghargaan, menciptakan suasana komunikasi yang nyaman. Sementara itu, kesetaraan menjamin kedua pihak memiliki kesempatan yang sama untuk berbicara dan didengarkan, sehingga interaksi berlangsung dengan saling menghargai dan harmonis.(Eka et al., 2025)

6. Kepuasan Pasien

Kepuasan merupakan kondisi emosional berupa rasa senang atau kecewa yang timbul setelah individu membandingkan persepsi atau kesannya terhadap kinerja maupun hasil suatu produk dengan harapan yang dimilikinya. Dalam konteks pelayanan kesehatan, kepuasan pasien berkaitan erat dengan mutu layanan yang diberikan. Dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien, pihak manajemen dapat mengidentifikasi area

yang memerlukan perbaikan sehingga upaya peningkatan mutu pelayanan dapat dilakukan secara lebih terarah. (Rahmadini, 2024)

Kepuasan pasien merupakan tingkat respons emosional yang muncul setelah pasien membandingkan kinerja layanan kesehatan yang diterimanya dengan harapan yang dimiliki. Pengukuran kepuasan pasien berfungsi sebagai indikator penting dalam menilai mutu pelayanan kesehatan, di mana harapan pasien berperan sebagai tolok ukur utama dalam proses evaluasi tersebut. Tingkat kepuasan juga sangat bergantung pada kualitas layanan serta upaya tenaga kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dan preferensi pasien melalui jasa yang diberikan.

Suatu pelayanan dianggap baik apabila layanan tersebut mampu memenuhi kebutuhan pasien berdasarkan persepsi mereka terhadap pelayanan yang diterima, termasuk aspek durasi pelayanan. Pengalaman kurang menyenangkan, tidak memadai, atau bahkan menimbulkan rasa takut saat mengakses layanan kesehatan dapat menyebabkan pasien merasa dirugikan dan pada akhirnya menurunkan tingkat kepuasan mereka. (A. N. Sari, 2021)

Ketika kebutuhan pasien dapat dipenuhi sebagaimana yang mereka harapkan, maka tingkat kepuasan terhadap layanan di Rumah Sakit maupun Puskesmas akan meningkat. Meskipun demikian, tidak jarang tenaga kesehatan kurang menyadari bahwa pemenuhan kebutuhan tersebut sesungguhnya merupakan bagian integral dari kualitas pelayanan yang seharusnya diperhatikan. Kualitas pelayanan memiliki pengaruh langsung terhadap tingkat kepuasan pasien, yang pada gilirannya akan membentuk minat untuk menggunakan jasa kembali. Dengan kata lain, semakin optimal pelayanan yang diberikan dan semakin tinggi kepuasan yang dirasakan, maka semakin besar kemungkinan pasien menunjukkan loyalitas terhadap layanan atau produk tersebut. (Irpani et al., 2024)

Parasuraman mengembangkan sejumlah dimensi mutu pelayanan kesehatan yang secara luas digunakan dalam pengukuran kualitas layanan, yang dikenal sebagai model SERVQUAL (*service quality*). Model ini

menjadi salah satu landasan konseptual penting dalam berbagai penelitian dan dirumuskan melalui lima dimensi utama yang disebut sebagai RATER. Adapun penjelasannya adalah sebagai berikut (Permata et al., 2025):

a. *Reliability* (reliabilitas)

Reliabilitas yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan. Penilaian kualitas pelayanan dilihat dari kemampuan organisasi kesehatan (rumah sakit & Puskesmas), yang berkaitan dengan ketepatan waktu pelayanan, waktu mengurus pendaftaran, waktu memulai pengobatan/pemeriksaan, kesesuaian antara harapan dan realisasi waktu bagi pasien.

b. *Assurance* (jaminan)

Jaminan meliputi kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, jaminan keselamatan, keterampilan dalam memberikan keamanan didalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan, dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap organisasi kesehatan (rumah sakit & Puskesmas). Dimensi kepastian atau jaminan ini merupakan gabungan dari:

- a) Dimensi kompetensi (*competence*), artinya keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh para tenaga kesehatan untuk melakukan pelayanan.
- b) Dimensi kesopanan (*courtesy*), yang meliputi keramahan, perhatian dan sikap para tenaga kesehatan.
- c) Dimensi kredibilitas (*credibility*), meliputi berbagai hal yang berhubungan dengan kepercayaan kepada organisasi kesehatan (rumah sakit & Puskesmas), seperti reputasi, prestasi dan sebagainya.

c. *Tangibles* (tampilan/bukti fisik)

Bukti fisik atau tampilan adalah wujud kenyataan secara fisik yang meliputi penampilan dan kelengkapan fasilitas fisik

seperti ruang perawatan, gedung dan ruangan front office yang nyaman, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan tunggu dan ruang pemeriksaan, kelengkapan peralatan komunikasi, dan penampilan.

d. *Emphaty* (empati)

Empati yaitu perhatian secara individual yang diberikan organisasi kesehatan (rumah sakit & Puskesmas) terhadap pasien dan keluarganya seperti kemudahan untuk menghubungi, kemampuan untuk berkomunikasi, perhatian yang tinggi dari petugas, kemudahan dalam mencapai lokasi, kemudahan dalam membayar, dan mengurus administrasi. Dimensi empati ini merupakan penggabungan dari:

- a) Dimensi akses (*access*), meliputi kemudahan untuk memanfaatkan jasa yang ditawarkan organisasi kesehatan (rumah sakit & Puskesmas).
- b) Dimensi komunikasi (*communication*), merupakan kemampuan melakukan komunikasi untuk menyampaikan informasi kepada pasien dan keluarganya atau memperoleh masukan dari pasien dan keluarganya.
- c) Dimensi pemahaman pada pelanggan (*understanding the customer*), meliputi usaha organisasi kesehatan (rumah sakit & Puskesmas) untuk mengetahui dan memahami kebutuhan dan keinginan pelanggan/pasien serta keluarga.

e. *Responsiveness* (ketanggapan)

Ketanggapan yaitu respons atau kesiapan petugas atau tenaga kesehatan dalam membantu pasien serta keluarganya dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, yang meliputi kesiapan petugas dalam melayani pasien, kecepatan petugas

dalam menangani transaksi, dan penanganan keluhan pasien dan keluarganya.

B. Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Judul, Nama, Tahun	Metode	Variabel	Hasil Penelitian
1.	Kualitas Layanan, Waktu Tunggu dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Pelayanan Medical Check Up Westerindo, Zubayri dkk, 2024	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif sampel akan dipilih menggunakan teknik <i>simple random sampling</i> . Analisis yang digunakan yaitu analisis regresi linear berganda.	Variabel yang diuji dalam penelitian ini tiga variabel bebas yaitu kualitas layanan, waktu tunggu dan fasilitas terhadap variabel terikat yaitu kepuasan pasien.	Analisis regresi linear berganda menyimpulkan bahwa ketiga variabel tersebut secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Fenomena ini menunjukkan bahwa peningkatan kualitas layanan, pengurangan waktu tunggu, dan perbaikan fasilitas sangat penting dalam meningkatkan kepuasan pasien di klinik ini.
2.	Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Sikap Petugas Terhadap Kepuasan Pasien BPJS di UPTD. Puskesmas Remaja Samarinda, Irpani dkk, 2024	Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu analisis deskriptif dan analisis kuantitatif yang menggunakan uji korelasi <i>pearson</i>	Variabel yang saling berkaitan dalam penelitian ini yaitu pengaruh kualitas pelayanan dan sikap petugas terhadap kepuasan pasien.	Berdasarkan hasil analisis uji korelasi pearson diketahui bahwa ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien BPJS. Pengaruh sikap petugas terhadap kepuasan pasien BPJS, Variabel kualitas pelayanan, waktu tunggu dan sikap petugas memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien..

No	Judul, Nama, Tahun	Metode	Variabel	Hasil Penelitian
		dengan alternatif uji korelasi <i>spearman</i> .		
3.	Pengaruh Waktu Tunggu, kecepatan Pelayanan dan Sikap Petugas dengan Kepuasan Pasien Pendaftaran Rawat Jalan, Tambunan dkk, 2025	Jenis penelitian ini yaitu kuantitatif dengan metode analisis univariat, bivariat dan multivariat. Menggunakan uji <i>pearson correlation</i> dengan regresi linier berganda.	Variabel yang diuji dalam penelitian ini tiga variabel bebas yaitu waktu tunggu, kecepatan pelayanan dan sikap petugas dengan variabel terikat yaitu kepuasan pasien di RSUD Kota Bogor.	Hasil penelitian mendapatkan bahwa hubungan antara waktu tunggu ($P=0.001$), kecepatan pelayanan ($P=0.004$) dan sikap petugas ($P=0.010$) dengan kepuasan pasien.
4.	<i>Analysis of factors Affecting the Level of Patient Satisfistaction on the Mobile JKN Registration Procedure at Public Health Center Guluk-Guluk Sumenep Regency</i> , Sari dkk, 2022	Merupakan penelitian kuantitatif observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , responden yang diambil menggunakan teknik Simple Random Sampling. Analisis yang digunakan yaitu regresi linear berganda.	Penelitian ini akan menganalisis pengaruh kualitas pelayanan, persepsi, dan waktu respons terhadap tingkat kepuasan terhadap prosedur pendaftaran Mobile JKN di Puskesmas Guluk-Guluk, Kabupaten Sumenep.	Hasil penelitian ini menunjukan bahwa terdapat pengaruh secara simultan antara kualitas pelayanan, persepsi, dan waktu respons terhadap tingkat kepuasan terhadap prosedur pendaftaran Mobile JKN di Puskesmas Guluk-Guluk, Kabupaten Sumenep, dengan besar pengaruh sebesar 81,2%.
5.	Analisis Pengaruh Komunikasi Tenaga Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Klinik Pratama	Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i> . Teknik penarikan sampel yaitu	Penelitian ini menganalisis pengaruh komunikasi tenaga kesehatan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di	Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi tenaga kesehatan baik, dan merasa puas tetapi masih jauh dari standar pelayanan minimal rumah

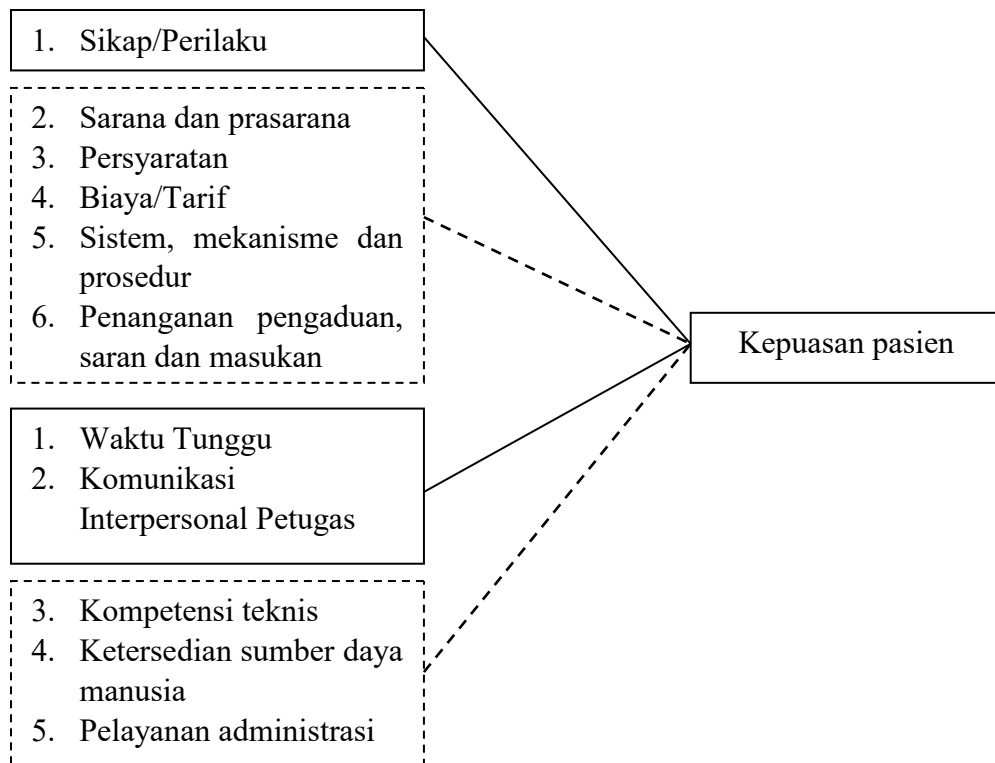
No	Judul, Nama, Tahun	Metode	Variabel	Hasil Penelitian
	Siti Rahmah Tanjung Morawa, Tamara dkk, 2021	purposive sampling. Analisis data menggunakan regresi linier sederhana.	Klinik Pratama Siti Rahmah Tanjung Morawa.	sakit. Komunikasi tenaga kesehatan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Klinik Pratama Siti Rahmah dengan kekuatan sedang dan arahnya positif.
6.	Pengaruh Kualitas Pelayanan, Inovasi Pelayanan, Kinerja Petugas dan Komunikasi Interpersonal Terhadap Kepuasan Pasien di RSUD I.A Moeis Samarinda, Besse Lidia & M. Ardan, 2023	Menggunakan teknik Probability Sampling. Analisis data menggunakan Partial Least Square (PLS) dengan model persamaan Structural Equation Modeling (SEM). Hasil	Variabel dependen pada penelitian adalah Kepuasan Pasien, sedangkan variabel independen adalah Kualitas Pelayanan, Inovasi Pelayanan, Kinerja Petugas dan Komunikasi Interpersonal.	Hasil penelitian ini diperoleh bahwa kualitas pelayanan (t-hitung = 4,890), Inovasi Pelayanan (t-hitung = 1,972), Komunikasi Interpersonal (t-hitung = 3,391) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, sedangkan Kinerja Petugas (t hitung = 0,051) berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap kepuasan pasien di RSUD. I.A. Moeis Samarinda.
7.	Pengaruh Komunikasi Interpersonal, Kualitas Layanan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien di RSUD dr Zainal Umar Sidiki Kabupaten	Menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode analisis regresi linear berganda. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap di RSUD dr. Hi. Zainal Umar	Variabel dependen pada penelitian adalah Kepuasan Pasien, sedangkan variabel independen adalah Komunikasi Interpersonal, Kualitas Layanan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara parsial, komunikasi interpersonal (sig. = 0,091) dan kualitas layanan (sig. = 0,207) tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Sementara itu,

No	Judul, Nama, Tahun	Metode	Variabel	Hasil Penelitian
	Gorontalo Utara, Talarima, E, 2025	Sidiki, dengan jumlah responden sebanyak 73 orang.	dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	variabel fasilitas pelayanan kesehatan (sig. = 0,002) memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Secara simultan, ketiga variabel tersebut berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien dengan nilai Fhitung = 10,598, sig. = 0,000, serta koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,315
8.	Pengaruh Waktu Tunggu terhadap Kepuasan Pasien Psikiatri Rawat Jalan di Tempat Pendaftaran Pasien (TPP) Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Provinsi Nusa Tenggara Barat, Hamri dkk, 2024	Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan analisis regresi linier sederhana untuk menguji pengaruh antara waktu tunggu dan tingkat kepuasan pasien.	Variabel yang saling berkaitan dalam penelitian ini yaitu pengaruh waktu tunggu terhadap kepuasan pasien.	Hasil uji regresi menunjukkan nilai koefisien sebesar 0,209 dengan nilai signifikansi 0,524 ($> 0,05$), yang berarti bahwa waktu tunggu tidak berpengaruh secara nyata terhadap tingkat kepuasan pasien psikiatri rawat jalan. Nilai R Square sebesar 0,015 menunjukkan bahwa hanya 1,5% variasi kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh variabel waktu tunggu.
9.	Pengaruh Kompetensi, Komunikasi Interpersonal dan	Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini	Adapun menganalisis variabel kompetensi	Disimpulkan bahwa kompetensi kerja, komunikasi interpersonal, dan

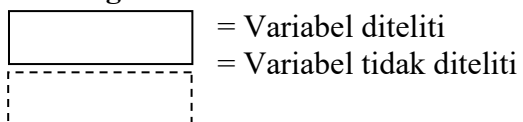
No	Judul, Nama, Tahun	Metode	Variabel	Hasil Penelitian
	Sikap Petugas terhadap Kepuasan Ibu Hamil Pelayanan USG Baloi Permai Batam, Dessy dkk, 2026	meliputi analisis deskriptif dan analisis inferensial dengan menggunakan regresi linier berganda.	kerja, komunikasi interpersonal, dan sikap petugas terhadap kepuasan pasien.	sikap petugas memiliki pengaruh yang signifikan, secara parsial dan positif terhadap kepuasan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan USG di Puskesmas Baloi Permai Kota Batam. Dengan koefisien determinasi sebesar 63,40%.

C. Kerangka Teori

Agar tidak menyimpang dari tujuan penelitian, maka dibuatlah sebuah skema kerangka teori sebagai berikut:



Keterangan:

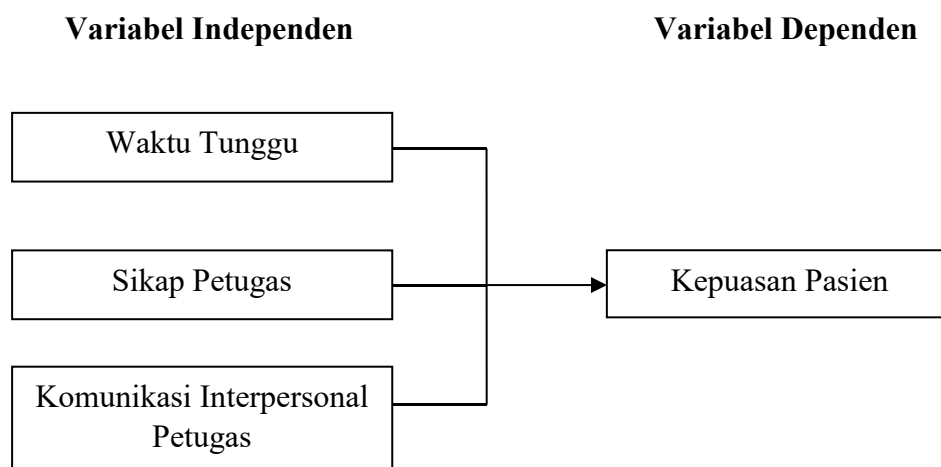


Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi Setyasih (2025), Tamara (2021), PERMENPAN Nomor 14 Tahun 2017

D. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep adalah suatu uraian atau deskripsi hubungan atau kaitan antara variabel satu dengan variabel lainnya yang ingin diteliti. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen yaitu waktu tunggu dan sikap petugas loket pendaftaran dengan variabel dependennya yaitu kepuasan pasien. Maka dari itu disusunlah kerangka konsep untuk melihat hubungan antara waktu tunggu dan sikap petugas dengan kepuasan pasien di loket pendaftaran UPTD Puskesmas Harapan Baru:



Bagan 2.2 Kerangka Konsep

E. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan bagan kerangka konsep di atas, maka dapat dirumuskan hipotesis dari penelitian ini yaitu:

1. Waktu tunggu

a. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ada pengaruh waktu tunggu pelayanan dengan kepuasan pasien loket pendaftaran di UPTD Puskesmas Harapan Baru.

b. Hipotesis Alternatif (H_a)

Ada pengaruh waktu tunggu pelayanan dengan kepuasan pasien loket pendaftaran di UPTD Puskesmas Harapan Baru.

2. Sikap petugas

a. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ada pengaruh sikap petugas dengan kepuasan pasien loket pendaftaran di UPTD Puskesmas Harapan Baru.

b. Hipotesis Alternatif (H_a)

Ada pengaruh sikap petugas dengan kepuasan pasien loket pendaftaran di UPTD Puskesmas Harapan Baru.

3. Komunikasi Interpersonal Petugas

a. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ada pengaruh komunikasi interpersonal petugas dengan kepuasan pasien loket pendaftaran di UPTD Puskesmas Harapan Baru.

b. Hipotesis Alternatif (H_a)

Ada pengaruh komunikasi interpersonal petugas dengan kepuasan pasien loket pendaftaran di UPTD Puskesmas Harapan Baru.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Pendekatan

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif didefinisikan sebagai investigasi sistematis terhadap fenomena dengan mengumpulkan data yang dapat diukur dengan melakukan teknik statistik, matematika maupun komputasi.(Sugiyono, 2023)

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional* untuk mengidentifikasi dan menganalisis pengaruh antara waktu tunggu dan sikap petugas terhadap kepuasan pasien di loket pendaftaran UPTD Puskesmas Harapan Baru. Metode *cross-sectional* memungkinkan pengumpulan data dalam satu waktu tertentu, sehingga dapat memberikan gambaran rinci mengenai tingkat kepuasan pasien dan faktor-faktor terkait pada periode penelitian.(Sugiyono, 2023)

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian akan dilakukan di loket pendaftaran UPTD Puskesmas Harapan Baru yang bertempat di Jl. Cipto Mangunkusumo, RT.01, No. 80, Harapan Baru, Kec. Loa Janan Ilir, Kota Samarinda, Kalimantan Timur 75242.

2. Waktu

Adapun waktu penelitian dilaksanakan pada Mei tahun 2026.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan subjek penelitian atau seluruh gejala/satuan yang menjadi fokus pengamatan. Apabila peneliti bermaksud meneliti setiap elemen atau seluruh anggota yang terdapat dalam populasi tersebut, maka penelitian tersebut disebut sebagai studi populasi atau studi sensus. Adapun jumlah sampel yang akan diambil dari 23.997 populasi responden yang merupakan pengunjung UPTD Puskesmas Harapan Baru pada tahun 2025.

Selain pasien, keluarga pasien juga dapat dijadikan populasi penelitian ini. hal ini dikarenakan keluarga pasien juga dianggap ikut merasakan pelayanan dari loket pendaftaran serta adanya kemungkinan bahwa kondisi pasien tidak memungkinkan untuk menjawab kuesioner.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian kecil atau representasi dari keseluruhan populasi. Penelitian yang memanfaatkan sebagian anggota populasi ini disebut sebagai studi sampling, karena tidak melibatkan seluruh subjek dalam populasi, tetapi hanya sejumlah tertentu yang dipilih sebagai perwakilan. (Rahmadi, 2011) Dalam penelitian ini peneliti menentukan jumlah sampel dengan menggunakan rumus Slovin, yaitu:

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

$$n = \frac{23.997}{1+23.997(0,1)^2}$$

$$n = \frac{23.997}{1+239.97}$$

$$n = \frac{23.997}{240.97}$$

$$n = 99,58 \rightarrow \text{dibulatkan menjadi } 100$$

Keterangan:

n = Jumlah/ukuran sampel

N = Jumlah/ukuran populasi

e = Persentase kelonggaran ketelitian karena kesalahan pengambilan sampel dapat ditoleransi (10%)

Adapun jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu 100 responden dari 23.997 populasi. Teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling* yang dimana teknik ini memilih sampel berdasarkan adanya pertimbangan atau *trigger* tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya, dengan kriteria:

a. Kriteria Inklusi:

- 1) Pasien yang berkunjung dan mendapatkan pelayanan di loket pendaftaran UPTD uskesmas Harapan Baru.
- 2) Pasien yang bersedia menjadi responden.
- 3) Pasien yang berkunjung lebih dari 1 kali.
- 4) Keluarga yang menemani pasien

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien yang tidak bersedia menjadi responden.
- 2) Pasien yang berkunjung kurang dari 2 kali.
- 3) Pasien yang dalam kondisi kesakitan

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah melalui kuesioner. Menurut Notoadmojo (2018), kuesioner adalah alat ukur yang akan diberikan pada responden yang berisi daftar pertanyaan kepada responden. Daftar pertanyaan dalam kuesioner ini mencakup permasalahan yang berkaitan dengan waktu tunggu, sikap petugas dan kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Harapan Baru. Dalam penelitian ini, skala pengukurannya menggunakan skala *Likert*. Skala *Likert* merupakan jenis skala yang digunakan untuk mengukur pendapat, persepsi dan sikap seseorang maupun sekelompok orang tentang fenomena sosial. (Sugiyono, 2023)

Variabel yang akan diukur lalu dijabarkan menjadi indikator variabel kemudian dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun *item-item* instrumen yang dapat berupa pertanyaan maupun pernyataan. Dalam pengukurannya, setiap responden diminta pendapatnya mengenai beberapa pernyataan dengan rentang skor 1 (satu) sampai 4 (empat). (Sugiyono, 2023) Peneliti tidak mengambil nilai ragu-ragu dalam kuesioner untuk menghindari nilai netral dari responden. Sehingga berdasarkan skala *Likert*, adapun skor jawabannya sebagai berikut :

Tabel 3.1 Skala Penelitian Likert

Jawaban	Skor
Sangat Tidak Setuju	1
Tidak Setuju	2
Setuju	3
Sangat Setuju	4

Pada penelitian ini, setiap variabel diukur melalui beberapa butir pernyataan kemudian skor responden diperoleh dari penjumlahan seluruh item pada masing-masing variabel. Skor total dikategorikan menjadi dua kriteria, yaitu buruk dan baik. Responden dengan skor di bawah nilai *cut-off* dikategorikan buruk, sedangkan yang sama atau di atas *cut-off* dikategorikan baik. (Sugiyono, 2023) Adapun pembagiannya:

$$Mid - Range = \frac{\text{nilai maksimum} + \text{nilai minimum}}{2}$$

1. Waktu Tunggu

Adapun nilai maksimum pada variabel waktu tunggu adalah 24 poin, sedangkan nilai minimumnya yaitu 6 poin. Sehingga disusun kriteria:

- a. Waktu tunggu lambat, apabila hasil jawaban 6-<15
- b. Waktu tunggu cepat, apabila hasil jawaban 15-24

2. Sikap Petugas

Adapun nilai maksimum pada variabel waktu tunggu adalah 20 poin, sedangkan nilai minimumnya yaitu 5 poin. Sehingga disusun kriteria:

- a. Sikap petugas buruk, apabila hasil jawaban 5-12
- b. Sikap petugas baik, apabila hasil jawaban 13-20

3. Komunikasi Interpersonal Petugas

Adapun nilai maksimum pada variabel waktu tunggu adalah 24 poin, sedangkan nilai minimumnya yaitu 6 poin. Sehingga disusun kriteria:

- a. Komunikasi interpersonal petugas buruk, apabila hasil jawaban 6-<15
- b. Komunikasi interpersonal petugas baik, apabila hasil jawaban 15-24

4. Kepuasan Pasien

Adapun nilai maksimum pada variabel kepuasan pasien adalah 76 poin, sedangkan nilai minimumnya yaitu 19 poin. Sehingga disusun kriteria:

- a. Kepuasan pasien buruk, apabila hasil jawaban 19-47
- b. Kepuasan pasien baik, apabila hasil jawaban 48-76

Pernyataan dalam kuesioner yang ditanyakan oleh penulis yang bersifat positif (*Favorable*) sehingga tidak ada pernyataan bersifat negatif (*Unfavorable*). Adapun kisi-kisi instrumen adalah sebagai berikut:

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner

No	Variabel	Indikator	Jumlah Butir	Nomor Butir
1.	Waktu Tunggu	1. Ketepatan Pelaksanaan	4	1, 2, 4, 5
		2. Efisiensi Proses Administrasi	1	3
		3. Ketersediaan Sumber Daya Manusia	1	6
2.	Sikap Petugas	1. Kemampuan Petugas	2	1, 2
		2. Penyampaian Informasi yang Jelas	2	3, 4
		3. Kesopanan	1	5
3.	Komunikasi Interpersonal Petugas	1. Keterbukaan	2	1, 2
		2. Sikap Mendukung	1	3
		3. Sikap Positif	2	4, 5
		4. Kesetaraan	1	6
4.	Kepuasan Pasien	1. <i>Reability</i>	4	1, 2, 3, 4
		2. <i>Assurance</i>	4	5, 6, 7, 8
		3. <i>Tangibles</i>	5	16, 17, 18, 19, 20
		4. <i>Emphaty</i>	3	9, 10, 11
		5. <i>Responsiveness</i>	4	12, 13, 14, 15

E. Teknik Pengujian Instrumen

Pada penelitian ini menggunakan kuesioner dengan metode RATER (*Reability, Assurance, Tangibles, Empathy dan Responsiveness*) untuk memodifikasi pertanyaan kuesioner yang berhubungan dengan kepuasan pasien selama mendapatkan pelayanan di Loker Pendaftaran. Adapun uji yang digunakan:

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Menurut (Sugiyono, 2023) instrumen yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data tersebut valid. “Valid berarti instrument tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur”. Adapun teknik yang digunakan untuk mengukur validitas pernyataan pada kuesioner yaitu *Pearson Product Moment* dengan cara mengkorelasikan masing-masing item pernyataan kuesioner dan membandingkan r-tabel dan r-hitung.

Pada penelitian ini pemberian kuesioner disertai tatap muka dan pendampingan tentang kuesioner tersebut kepada pasien yang mendapatkan menunggu pada loket pendaftaran di UPTD Puskesmas Harapan Baru. Sedangkan uji validitas dilakukan pada 30 responden yang mendapatkan menunggu pada loket pendaftaran di UPTD Puskesmas Juanda yang telah dipilih sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun persamaan korelasi *Pearson Product Moment*, sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2]} \cdot \sqrt{[N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

- r_{xy} = koefisien korelasi Pearson
- x = skor item (item pernyataan)
- y = skor total variabel
- N = subyek (jumlah responden)

Dasar pengambilan keputusan :

- a. Jika nilai $R_{hitung} > R_{tabel}$, maka item pertanyaan atau pernyataan dalam kuesioner berkorelasi signifikan terhadap skor total yang artinya item kuesioner dinyatakan valid.
- b. Jika nilai $R_{hitung} < R_{tabel}$, maka item pertanyaan atau pernyataan dalam angket tidak berkorelasi signifikan terhadap skor total yang artinya item kuesioner dinyatakan tidak valid.

Sebelum instrumen digunakan, dilakukan uji coba terlebih dahulu di UPTD Puskesmas Juanda dengan jumlah responden 30 (tiga puluh)

orang. Adapun hasil uji validitas dan reliabilitas penelitian adalah sebagai berikut :

Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner

No	Variabel	No. Item Pertanyaan	Nilai r hitung	Nilai r tabel	Keterangan
1.	Waktu Tunggu	1	0,809	0,361	Valid
		2	0,881	0,361	Valid
		3	0,895	0,361	Valid
		4	0,713	0,361	Valid
		5	0,857	0,361	Valid
		6	0,759	0,361	Valid
2.	Sikap Petugas	1	0,889	0,361	Valid
		2	0,909	0,361	Valid
		3	0,896	0,361	Valid
		4	0,681	0,361	Valid
		5	0,861	0,361	Valid
3.	Komunikasi Interpersonal Petugas	1	0,908	0,361	Valid
		2	0,908	0,361	Valid
		3	0,892	0,361	Valid
		4	0,809	0,361	Valid
		5	0,905	0,361	Valid
		6	0,796	0,361	Valid
4.	Kepuasan Pasien	1	0,673	0,361	Valid
		2	0,719	0,361	Valid
		3	0,603	0,361	Valid
		4	0,630	0,361	Valid
		5	0,727	0,361	Valid
		6	0,680	0,361	Valid
		7	0,658	0,361	Valid
		8	0,713	0,361	Valid
		9	0,641	0,361	Valid
		10	0,707	0,361	Valid
		11	0,631	0,361	Valid
		12	0,632	0,361	Valid
		13	0,572	0,361	Valid
		14	0,644	0,361	Valid
		15	0,703	0,361	Valid
		16	0,631	0,361	Valid
		17	0,469	0,361	Valid
		18	0,799	0,361	Valid
		19	0,379	0,361	Valid

Sumber: Data yang diolah Idengan SPSS (2026)

Setelah dilakukan uji validitas menggunakan program SPSS versi 22, didapatkan hasil bahwa 6 (enam) pernyataan pada variabel waktu tunggu dinyatakan valid, 5 (lima) pernyataan pada variabel sikap petugas dinyatakan valid, 6 (enam) pernyataan pada variabel komunikasi interpersonal petugas dinyatakan valid dan 19 (sembilan belas) pernyataan pada variabel kepuasan pasien dinyatakan valid.

2. Uji Reliabilitas

Data yang reliabel adalah data yang dapat dipercaya, karena dapat dipercaya maka data tersebut cenderung valid. (Sugiyono, 2023). Uji reliabilitas dapat dilihat dari nilai *Cronbach's Alpha* dengan program SPSS. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban responden terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Butir kuesioner dikatakan reliabel jika nilai *Cronbach's Alpha* > 0,6 dan dikatakan tidak reliabel jika *Cronbach's Alpha* < 0,6.

Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas

No	Variabel	Batas toleransi <i>Cronbach's alpa</i>	<i>Cornbach's alpa</i>	Keterangan
1.	Waktu Tunggu	0,6	0,902	Reliabel
2.	Sikap Petugas	0,6	0,904	Reliabel
3.	Komunikasi Interpersonal Petugas	0,6	0,935	Reliabel
4.	Kepuasan Pasien	0,6	0,916	Reliabel

Sumber: Data yang diolah dengan SPSS (2026)

Dari uji reliabilitas menggunakan SPSS versi 22, berdasarkan hasil uji reliabilitas di atas dapat diketahui bahwa keempat variabel diatas, yaitu variabel waktu tunggu, variabel sikap petugas, variabel komunikasi interpersonal petugas, dan variabel kepuasan pasien memiliki nilai *Cronbach's Alpha* yang lebih dari 0,6 sehingga dapat dikatakan reliabel dan layak digunakan pada instrumen penelitian.

F. Teknik Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan instrumen yang menentukan keberhasilan suatu penelitian. Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang langsung diperoleh kepada responden melalui pengisian kuesioner. Data primer dalam penelitian ini yaitu data langsung yang diperoleh secara langsung dari responden dengan menggunakan lembar kuesioner yang berisikan identitas responden juga lembar observasi.

b. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh secara tidak langsung. Data sekunder penelitian ini didapatkan dari data yang dimiliki oleh UPTD Puskesmas Harapan Baru.

2. Teknik Pengolahan Data

a. Editing

Editing adalah kegiatan yang mengamati hasil dari lapangan untuk dilakukannya penyuntingan (edit).

b. Coding

Coding adalah proses dilakukannya pembuatan kode pada data yang berskala nominal dan ordinal, yang dapat diubah menjadi angka pada setiap tujuan melakukan coding.

c. Data Entry

Data entry adalah memasukkan data yang telah di coding kedalam komputer.

d. Cleaning

Cleaning adalah proses yang dilakukan untuk mengecek kembali data yang telah diolah, proses ini juga merupakan pembersihan data sebelum data diolah secara sistematis dan mencakup pemeriksaan konsistensi.

G. Teknik Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat ini adalah analisis yang dapat menghasilkan data frekuensi dan presentase dari setiap variabel dan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel.

2. Analisis Multivariat

Analisis multivariat adalah analisis statistik yang digunakan untuk mengkaji hubungan atau pengaruh yang melibatkan lebih dari dua variabel secara bersamaan, baik berupa beberapa variabel independen, beberapa variabel dependen, maupun kombinasi keduanya.

a. Uji Asumsi Klasik

Dalam analisis regresi linier berganda, peneliti perlu memperhatikan asumsi-asumsi yang harus dipenuhi (Iba & Wardhana, 2024), adapun beberapa uji yang dilakukan yaitu :

i. Uji Normalitas

Uji normalitas adalah uji untuk mengukur apakah data yang digunakan berdistribusi normal sehingga dapat dipakai dalam statistik.

ii. Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas adalah uji yang bertujuan untuk menguji apakah dalam persamaan regresi ditemukan adanya korelasi antara variabel bebas (independen).

iii. Uji Heterokedastisitas

Uji heterokedastisitas adalah uji yang berfungsi untuk menguji terjadinya perbedaan varians dari nilai residual pada suatu periode ke pengamatan periode lainnya.

b. Analisis Regresi Linear Berganda

Adapun uji yang digunakan dalam penelitian ini yaitu regresi linear berganda yang merupakan metode statistik yang digunakan untuk menganalisis pengaruh dua atau lebih variabel independen (bebas) terhadap satu variabel dependen (terikat) yang

berskala numerik. Model ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar dan bagaimana arah pengaruh masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen secara simultan maupun parsial. Adapun model persamaan yang digunakan yaitu :

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + e$$

Keterangan :

Y = Kepuasan Pasien
a = Konstanta
b₁ = Koefisien regresi waktu tunggu
b₂ = Koefisien regresi sikap petugas
X₁ = Waktu Tunggu
X₂ = Sikap Petugas
e = Error

c. Uji T

Uji T digunakan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel independen secara parsial. Adapun model persamaan yang digunakan yaitu :

$$t = \frac{b_i}{S E_{b_i}}$$

Keterangan :

b_i = Koefisien regresi variabel ke-i
SE_{b_i} = Standar error koefisien regresi

d. Uji F (Uji Simultan)

Selanjutnya dilakukan Uji F, untuk mengetahui apakah semua variabel independen secara bersama-sama berpengaruh terhadap variabel dependen. Adapun model persamaan yang digunakan yaitu :

$$F = \frac{R^2/k}{(1-R^2)/(n-k-1)}$$

Keterangan :

R² = Koefisien determinasi
k = Jumlah variabel independen
n = Jumlah sampel

e. Koefisien Determinasi (R^2)

Selanjutnya yaitu mengetahui nilai R^2 (koefisien determinasi), untuk menunjukkan seberapa besar variasi variabel dependen dapat dijelaskan oleh variabel independen dalam model.

$$R^2 = \frac{SSR}{SST}$$

Keterangan :

SSR (Sum of Squares Regression) = Jumlah kuadrat regresi

SST (Total Sum of Squares) = Jumlah kuadrat total

f. Sumbangan Prediktor

Apabila dalam suatu model regresi linear terdapat lebih dari satu variabel bebas (prediktor), maka kontribusi masing-masing variabel bebas terhadap pembentukan model regresi adalah dapat dihitung melalui sumbangan efektif (SE) dan sumbangan relatif (SR). Sumbangan efektif adalah besarnya kontribusi nyata masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat, sedangkan sumbangan relatif adalah besarnya proporsi kontribusi setiap variabel bebas dibandingkan dengan total kontribusi seluruh variabel bebas. Jumlah seluruh sumbangan efektif adalah sama dengan nilai koefisien determinasi (R^2), sedangkan jumlah seluruh sumbangan relatif adalah sebesar 100% atau setara dengan 1.

H. Jadwal Penelitian

Tabel 3.5 Jadwal Penelitian

Uraian	Okt 2025	Nov 2025 - Jan 2026	Feb 2026	Mar- Juni 2026	Juli 2026	Agu 2026
Pengajuan Judul						
Proses Pembimbing						
Seminar Proposal						
Penelitian						
Seminar Hasil Penelitian						
Pendadaran						

I. Definisi Operasional

Tabel 3.6 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif Variabel
Dependen/Terikat dan Independen/Bebas

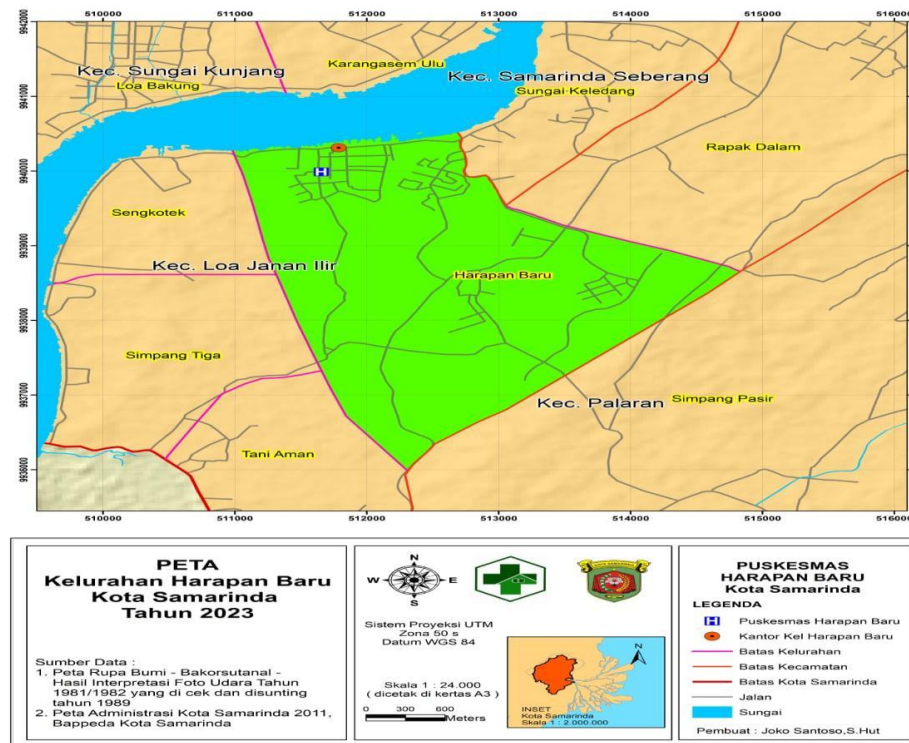
No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria	Skala Data
1.	Kepuasan pasien	Pengukuran kualitas layanan, yang dikenal sebagai model SERVQUAL (<i>service quality</i>). Model ini menjadi salah satu landasan konseptual penting dalam berbagai penelitian dan dirumuskan melalui lima dimensi utama yang disebut sebagai RATER. Indikator dalam Kepuasan Pasien : a. <i>Reliability</i> (reliabilitas) b. <i>Assurance</i> (jaminan)	Kuesioner terdiri dari 20 pertanyaan tertutup. Dengan Skala <i>Likert</i>. 1 = Sangat Tidak Setuju 2 = Tidak Setuju 3 = Setuju 4 = Sangat Setuju (Sugiyono, 2023)	a. Tidak Puas = Jika skor jawaban responden 19-47 b. Puas = Jika skor jawaban responden 48-76	Interval

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria	Skala Data
		c. <i>Tangibles</i> (bukti fisik) d. <i>Emphaty</i> (empati) e. <i>Responsiveness</i> (ketanggapan)			
2.	Waktu tunggu	Waktu tunggu lebih dari 60 menit dikategorikan sebagai respon lambat, sedangkan waktu tunggu kurang dari 60 menit termasuk kategori respon cepat. Sehingga standar waktu tunggu pelayanan rawat jalan ditetapkan kurang atau sama dengan 60 menit. Indikator dalam Waktu Tunggu: a. Ketepatan pelaksanaan pelayanan b. Efisiensi proses administrasi. c. Ketersediaan Sumber Daya Manusia	Kuesioner terdiri dari 6 pertanyaan tertutup. Dengan Skala <i>Likert</i> . 1 = Sangat Tidak Setuju 2 = Tidak Setuju 3 = Setuju 4 = Sangat Setuju (Sugiyono, 2023)	a. Lambat = Jika skor jawaban responden 6-<15 b. Cepat = Jika skor jawaban responden 15-24	Interval
3.	Sikap Petugas	Penilaian terhadap kualitas layanan tidak hanya bergantung pada keberhasilan proses penyembuhan, tetapi juga dipengaruhi oleh bagaimana petugas	Kuesioner terdiri dari 5 pertanyaan tertutup. Dengan Skala <i>Likert</i> . 1 = Sangat Tidak	a. Buruk = Jika skor jawaban responden 5-12 b. Baik = Jika skor jawaban responden	Interval

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria	Skala Data
		menunjukkan sikap, pengetahuan, serta keterampilannya saat memberikan pelayanan. Indikator dalam Sikap Petugas : a. Kemampuan berkomunikasi b. Penyampaian informasi yang jelas c. Kesopanan	Setuju 2 = Tidak Setuju 3 = Setuju 4 = Sangat Setuju (Sugiyono, 2023)	13-20	
4.	Komunikasi Interpersonal Petugas	Komunikasi interpersonal adalah proses pertukaran pesan yang dilakukan secara lisan (verbal) maupun nonverbal, baik dalam situasi formal maupun nonformal. Indikator dalam komunikasi interpersonal petugas: a. Keterbukaan b. Sikap mendukung c. Sikap positif d. Kesetaraan	Kuesioner terdiri dari 6 pertanyaan tertutup. Dengan Skala <i>Likert</i>. 1 = Sangat Tidak Setuju 2 = Tidak Setuju 3 = Setuju 4 = Sangat Setuju (Sugiyono, 2023)	a. Buruk = Jika skor jawaban responden 6-<15 b. Baik = Jika skor jawaban responden 15-24	Interval

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian



Sumber: Profil UPTD Puskesmas Harapan Baru, 2025

Gambar 4.1 Peta Kelurahan Harapan Baru

UPTD Puskesmas Harapan Baru terletak di Jalan Cipto Mangunkusumo, RT.01, No. 80, Harapan Baru, Kec. Loa Janan Ilir, Kota Samarinda, Kalimantan Timur 75242. Adapun batas wilayah kerja Puskesmas, yaitu:

Sebelah Utara : Sungai Mahakam
 Sebelah Selatan : Kelurahan Sengkotek
 Sebelah Timur : Kecamatan Palaran
 Sebelah Barat : Kelurahan Sungai Keledang

UPTD Puskesmas Harapan Baru merupakan salah satu dari dua Puskesmas yang terletak di Kecamatan Loa Janan Ilir pada koordinat -0,54300 Lintang Selatan dan 117,10490 Bujur Timur. Luas wilayah kerja $\pm 13,05 \text{ km}^2$ yang terbagi di dua kelurahan, yaitu Kelurahan Harapan Baru dan Kelurahan

Rapak Dalam yang dihuni sekitar 40.422 jiwa terdiri dari sebanyak 20.525 jiwa laki-laki dan perempuan sebanyak 19.897 jiwa. Adapun jumlah rumah tangga sebanyak 13.135 dengan rata-rata kepadatan penduduk 3097,5/km².

Adapun fasilitas pelayanan kesehatan yang ada pada wilayah kerja UPTD Puskesmas Harapan Baru terdiri dari 1 Puskesmas Induk dan 2 Puskesmas Pembantu. Di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru juga terdapat beberapa fasilitas kesehatan yaitu Rumah Sakit Umum, Klinik Pratama, Praktik Mandiri Dokter, Praktik Mandiri Dokter Gigi, Praktik Mandiri Bidan dan Praktik Mandiri Perawat. (Sumber: Profil UPTD Puskesmas Harapan Baru, 2025)

1. Visi, Misi dan Tata Nilai UPTD Puskesmas Harapan Baru

a. Visi

Visi UPTD Puskesmas Harapan Baru Tahun 2021-2026 yaitu “Mewujudkan Pelayanan Kesehatan Profesional, Transparan, Akuntabel, dan Bebas Korupsi Demi Mendukung Samarinda Sebagai Kota Pusat Peradaban”

b. Misi

Adapun misi untuk mencapai visi Puskesmas adalah:

- i. Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal, merata, dan terjangkau.
- ii. Mendorong kesadaran dan peran aktif masyarakat untuk membangun perilaku hidup bersih dan sehat secara mandiri.
- iii. Menjadikan Puskesmas Harapan Baru sebagai pusat informasi kesehatan bagi masyarakat.
- iv. Meningkatkan kualitas dan profesionalisme SDM kesehatan.

c. Tata Nilai

Tabel 4.1 Tata Nilai UPTD Puskesmas Harapan Baru

No	Tata Nilai	Definisi Operasional	Indikator
1.	Disiplin	Kepatuhan terhadap Peraturan Wali Kota Samarinda Nomor 31 Tahun 2022 tentang	Absen

No	Tata Nilai	Definisi Operasional	Indikator
		Ketentuan Hari Kerja dan Jam Kerja di Lingkungan Pemerintah Daerah	
		Kepatuhan terhadap Peraturan Wali Kota Samarinda Nomor 3 Tahun 2021 tentang Pakaian Dinas Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Pemerintah Kota Samarinda	Pakaian Dinas
2.	Tanggung Jawab	Pemenuhan terhadap kewajiban pelaksanaan tugas dan fungsi yang diamanahkan	Kinerja Pegawai
3.	Kerjasama	Berkonsolidasi dalam melaksanakan kegiatan Puskesmas sesuai tugas, wewenang, dan tanggung jawab	Peran Aktif

Sumber: Profil UPTD Puskesmas Harapan Baru, 2025

4. Sumber Daya Manusia UPTD Puskesmas Harapan Baru

Tabel 4.2 Sumber Daya Manusia Kesehatan di UPTD Puskesmas Harapan Baru

No	Sumber Daya Manusia Kesehatan	Standar Ketenagaan Minimal	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan		
			PNS	PPPK	NON ASN
A.	Tenaga Medis				
1	Dokter				
	a. Dokter Kompetensi di Bidang Kedokteran Keluarga Layanan Primer	1	-	-	-
	b. Dokter	3	3	-	4
2	Dokter Gigi	1	-	1	-
B	Tenaga Kesehatan				
1	Perawat	7	8	-	1
2	Bidan	6	6	-	1
3	Tenaga Kesehatan Masyarakat				

No	Sumber Daya Manusia Kesehatan	Standar Ketenagaan Minimal	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan		
			PNS	PPPK	NON ASN
	a. Administrasi dan Kebijakan Kesehatan	-	1	-	-
	b. Epidemiologi Kesehatan	2	-	1	-
	c. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku	2	-	1	-
4	Tenaga Kesehatan Lingkungan				
	a. Sanitasi Lingkungan	1	1	-	-
5	Tenaga Gizi				
	a. Nutrisi	2	1	-	-
6	Tenaga Kefarmasian	2			
	a. Apoteker		1	-	-
	b. Tenaga Teknis Kefarmasian		-	1	-
7	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	2	-	1	-
8	Psikologi Klinis	1	-	-	-
9	Keteknisian Medis				
	a. Fisioterapis	1	-	-	-
	b. Terapis Gigi dan Mulut	1	1	-	-
C	Tenaga Penunjang atau Pendukung				
1	Tenaga Ketatausahaan	3			
	Kepala Sub Bagian Tata Usaha		1	-	-
	Tenaga Administrasi		2	-	2
2	Tenaga Informasi Kesehatan	1	-	-	-
3	Tenaga Administrasi Keuangan	1	1	-	1
4	Perakarya	3	-	-	2
	Jumlah	40	26	5	11

Sumber: Profil UPTD Puskesmas Harapan Baru, 2025

B. Hasil Penelitian & Analisis Data

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Jumlah	Persentase (%)
1.	17-25 Tahun	39	39,0
2.	26-35 Tahun	26	26,0
3.	36-45 Tahun	17	17,0
4.	46-55 Tahun	8	8,0
5.	56-65 Tahun	7	7,0
6.	66-75 Tahun	3	3,0
	Total	100	100,0

Sumber: Data Primer Penelitian, 2026

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 4.3 diatas, menunjukkan bahwa responden yang berusia 17-25 tahun sebanyak 39 responden (39%), usia 26-35 sebanyak 26 responden (26%), usia 36-45 sebanyak 17 responden (17%), usia 46-55 sebanyak 8 responden (8%), usia 56-65 sebanyak 7 responden (7%) dan usia 66-75 sebanyak 3 responden (3%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1.	Laki-laki	30	30,0
2.	Perempuan	70	70,0
	Total	100	100,0

Sumber: Data Primer Penelitian, 2026

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 4.4 diatas, menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 30 responden (30%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 70 responden (70%).

c. Pendidikan

Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1.	SD/Sederajat	8	8,0
2.	SMP/Sederajat	16	16,0
3.	SMA/SMK/Sederajat	48	48,0
4.	Diploma (D1-D3)	8	8,0
5.	Strata 1	18	18,0
6.	Pascasarjana 2/3	2	2,0
	Total	100	100,0

Sumber: Data Primer Penelitian, 2026

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan terakhir dapat dilihat pada tabel 4.5 diatas, menunjukkan bahwa responden yang pendidikan SD/Sederajat sebanyak 8 responden (8%), pendidikan SMP/Sederajat sebanyak 16 responden (16%), pendidikan SMA/Sederajat sebanyak 48 responden (48%), pendidikan Diploma (D1-D3) sebanyak 8 responden (8%), pendidikan Strata 1 sebanyak 18 responden (18%) dan pendidikan Pascasarjana 2/3 sebanyak 2 responden (2%).

d. Pekerjaan

Tabel 4.6 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Buruh	2	2,0
2.	Guru/Tenaga Pendidikan	3	3,0
3.	Ibu Rumah Tangga	33	33,0
4.	Mahasiswa	8	8,0
5.	Pegawai Negeri Sipil	6	6,0
6.	Pelajar	6	6,0
7.	Swasta	26	26,0
8.	Tenaga Kesehatan	2	2,0
9.	Tidak Bekerja	8	8,0
10.	Wiraswasta	6	6,0
	Total	100	100,0

Sumber: Data Primer Penelitian, 2026

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan terakhir dapat dilihat pada tabel 4.6 diatas, menunjukkan bahwa responden

yang pekerjaan Buruh sebanyak 2 responden (2%), Guru/Tenaga Pendidikan sebanyak 3 responden (3%), Ibu Rumah Tangga sebanyak 33 responden (33%), Mahasiswa sebanyak 8 responden (8%), Pegawai Negeri Sipil sebanyak 6 responden (6%), Pelajar sebanyak 6 responden (6%), Swasta sebanyak 26 responden (26%), Tenaga Kesehatan sebanyak 2 responden (2%), Tidak Bekerja sebanyak 7 responden (7%), Ustadz sebanyak 1 responden (1%) dan Wiraswasta sebanyak 6 responden (6%).

2. Analisis Univariat

a. Deskripsi Variabel Waktu Tunggu (X1)

Berdasarkan jawaban kuesioner hasil penelitian yang digunakan untuk mengukur pengaruh waktu tunggu, dapat diperoleh deskripsi mengenai tingkat capaian responden. Hasil analisis untuk sub variabel pengaruh waktu tunggu terhadap kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel 4.7 di bawah ini:

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Variabel Waktu Tunggu

No	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
1.	Lambat	23	23,0
2.	Cepat	77	77,0
	Total	100	100,0

Sumber: Data Primer Penelitian, 2026

Berdasarkan tabel 4.7, diperoleh hasil analisis yaitu sebanyak 23 responden (23%) menilai waktu tunggu dalam kategori lambat, sedangkan sebanyak 77 responden (77%) menilai waktu tunggu dalam kategori cepat.

b. Deskripsi Variabel Sikap Petugas (X2)

Berdasarkan jawaban kuesioner hasil penelitian yang digunakan untuk mengukur pengaruh sikap petugas, dapat diperoleh deskripsi mengenai tingkat capaian responden. Hasil analisis untuk sub variabel pengaruh sikap petugas terhadap kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel 4.8 di bawah ini:

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Variabel Sikap Petugas

No	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
1.	Buruk	12	12,0
2.	Baik	88	88,0
	Total	100	100,0

Sumber: Data Primer Penelitian, 2026

Berdasarkan tabel 4.8, diperoleh hasil analisis yaitu sebanyak 12 responden (12%) menilai sikap petugas dalam kategori buruk, sedangkan sebanyak 88 responden (88%) menilai sikap petugas dalam kategori baik.

c. Deskripsi Variabel Komunikasi Interpersonal Petugas (X3)

Berdasarkan jawaban kuesioner hasil penelitian yang digunakan untuk mengukur pengaruh komunikasi interpersonal petugas, dapat diperoleh deskripsi mengenai tingkat capaian responden. Hasil analisis untuk sub variabel pengaruh komunikasi interpersonal petugas terhadap kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel 4.9 di bawah ini:

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Variabel Komunikasi Interpersonal Petugas

No	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
1.	Buruk	25	25,0
2.	Baik	75	75,0
	Total	100	100,0

Sumber: Data Primer Penelitian, 2026

Berdasarkan tabel 4.9, diperoleh hasil analisis yaitu sebanyak 25 responden (25%) menilai komunikasi interpersonal petugas dalam kategori buruk, sedangkan sebanyak 75 responden (75%) menilai komunikasi interpersonal petugas dalam kategori baik.

d. Deskripsi Variabel Kepuasan Pasien (Y)

Berdasarkan jawaban kuesioner hasil penelitian yang digunakan untuk kepuasan pasien, dapat diperoleh deskripsi mengenai

tingkat capaian responden. Hasil analisis untuk variabel kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel 4.10 di bawah ini:

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Variabel Kepuasan Pasien

No	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
1.	Buruk	25	25,0
2.	Baik	75	75,0
	Total	100	100,0

Sumber: Data Primer Penelitian, 2026

Berdasarkan tabel 4.10, diperoleh hasil analisis yaitu sebanyak 25 responden (25%) menilai kepuasan pasien dalam kategori buruk, sedangkan sebanyak 75 responden (75%) menilai kepuasan pasien dalam kategori baik.

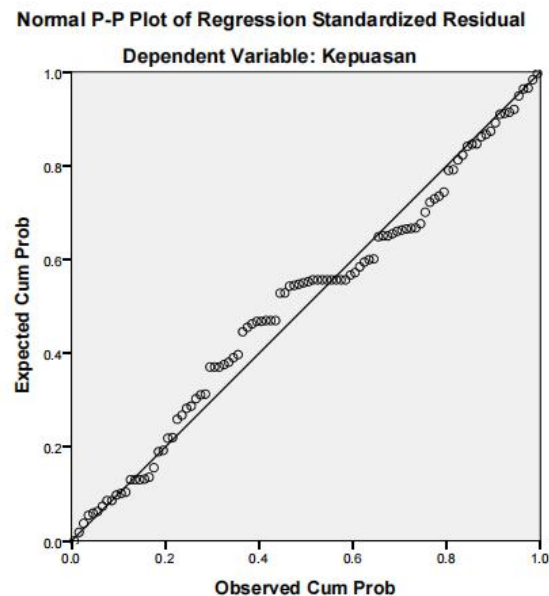
3. Analisis Multivariat

a. Uji Asumsi Klasik

1) Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah residual atau kesalahan pengganggu dalam model regresi berdistribusi normal. Pemenuhan asumsi normalitas sangat penting karena pelanggaran terhadap asumsi ini dapat menyebabkan hasil uji statistik menjadi kurang valid, terutama pada penelitian dengan jumlah sampel yang relatif kecil. (Ghozali, 2023)

Salah satu cara untuk menilai normalitas residual adalah melalui grafik histogram yang membandingkan distribusi data observasi dengan distribusi normal. Selain itu, metode yang dianggap lebih akurat adalah menggunakan *Normal Probability Plot (P-P Plot)*, yaitu dengan membandingkan distribusi kumulatif residual terhadap distribusi normal. Apabila residual berdistribusi normal, maka titik-titik pada grafik akan mengikuti atau berada di sekitar garis diagonal. (Ghozali, 2023)



Gambar 4.2 Hasil Uji Normalitas

Berdasarkan gambar 4.2, terlihat bahwa sebaran data plotting (titik-titik) mengikuti garis diagonal, sehingga dapat disimpulkan bahwa uji normalitas model regresi berdistribusi normal.

2) Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan atau korelasi yang tinggi antarvariabel independen dalam model regresi. Cara untuk mendeteksi multikolinearitas adalah dengan menggunakan nilai *Variance Inflation Factor* (VIF). Nilai VIF menunjukkan seberapa besar variasi suatu variabel independen dapat dijelaskan oleh variabel independen lainnya. Dalam perhitungannya, setiap variabel independen diperlakukan sebagai variabel dependen dan diregresikan terhadap variabel independen lainnya. Semakin besar nilai VIF, semakin tinggi tingkat multikolinearitas yang terjadi. Secara umum, model regresi dinyatakan bebas dari multikolinearitas apabila nilai $VIF \geq 10$. (Ghozali, 2023)

Tabel 4.11 Hasil Uji Multikolinearitas

No	Variabel Bebas	Batas Toleransi kesalahan	Nilai <i>Variance Inflation Factor</i> (VIF)
1.	Waktu Tunggu	0,407	2.456
2.	Sikap Petugas	0,308	3.259
3.	Komunikasi Interpersonal Petugas	0,500	1.999

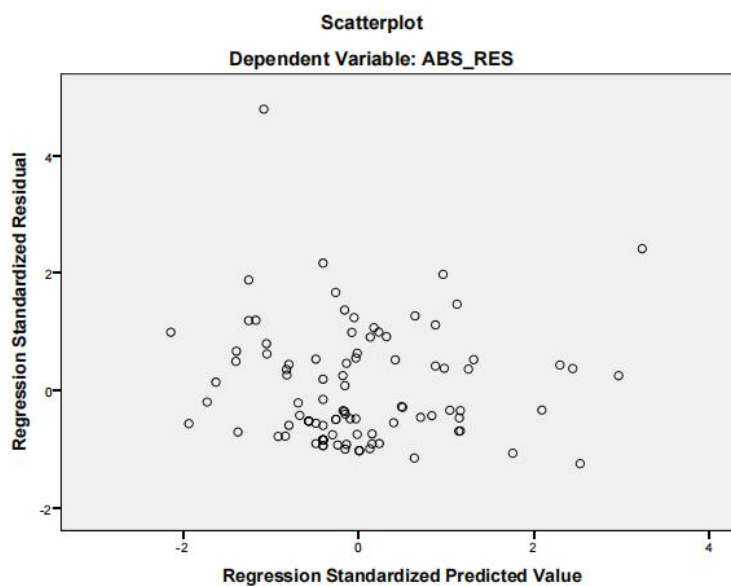
Sumber: Data Primer Penelitian, 2026

Berdasarkan tabel 4.11 diatas, dapat diketahui bahwa nilai *Tolerance* dari variabel Waktu Tunggu, Sikap Petugas dan Komunikasi Interpersonal Petugas terhadap Kepuasan Pasien lebih besar dari 0,100 dan nilai VIF lebih dari 10. Sehingga dapat disimpulkan tidak ada gejala multikolinearitas.

3) Uji Heterokedastisitas

Uji heterokedastisitas bertujuan menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan varians dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Jika varians dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain tetap, maka disebut heterokedastisitas. Deteksi ada tidaknya heterokedastisitas dapat dilakukan dengan melihat ada tidaknya pola tertentu pada *scatterplot*. (Ghozali, 2023) Tidak terdapat heterokedastisitas apabila:

- a) Penyebaran titik-titik data tidak berpola.
- b) Titik-titik data menyebar di atas dan di bawah atau sekitar angka 0.
- c) Titik-titik data tidak mengumpul banyak di atas atau di bawah saja.



Gambar 4.3 Hasil Uji Heterokedastisitas

Berdasarkan gambar 4.3 diatas, dapat dilihat titik-titik data tidak berpola dan menyebar diatas dan dibawah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penelitian ini terbebas dari asumsi heterokedastisitas.

b. Uji Regresi Linear Berganda

Regresi berganda adalah suatu teknik analisis statistik yang digunakan untuk mempelajari hubungan antara dua atau lebih variabel independen (biasanya dilambangkan sebagai x_1 , x_2 , x_3 , dst.) terhadap satu variabel dependen (biasanya dilambangkan sebagai y). (Ghozali, 2023)

Adapun hasil pengujian pengaruh variabel waktu tunggu, sikap petugas dan komunikasi interpersonal petugas terhadap variabel dependen kepuasan pasien dengan menggunakan uji regresi linear berganda adalah sebagai berikut:

Tabel 4.12 Hasil Uji Regresi Linear

No	Variabel	Koefisien Tidak Baku	
		B	Standar Kesalahan
1.	Waktu Tunggu	-.979	0,230

2.	Sikap Petugas	3,072	0,796
3.	Komunikasi Interpersonal Petugas	1,059	0,196
4.	<i>Constant</i>	8,841	2,925

Sumber: Data Primer Penelitian, 2026

Berdasarkan hasil pengujian parameter individual yang disajikan dalam tabel di atas, maka dapat dikembangkan sebuah model persamaan regresi adalah sebagai berikut:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + e$$

$$Y = 8,841 - 0,979 + 3,072 + 1,059$$

Dari persamaan regresi berganda diatas, maka dapat diuraikan sebagai berikut:

- 1) Nilai konstanta sebesar 8,841, artinya apabila dianggap tidak ada variabel waktu tunggu, sikap petugas dan komunikasi interpersonal petugas maka variabel kepuasan pasien puskesmas sebesar 8,841.
- 2) Koefisien regresi variabel waktu tunggu (X1) sebesar -,979 yang bertanda negatif. Artinya terjadi penurunan apabila waktu tunggu dinaikkan 1 satuan maka kepuasan puskesmas akan mengalami peningkatan sebesar -,979 satuan.
- 3) Koefisien regresi variabel sikap petugas (X2) sebesar 3,072 yang bertanda positif. Artinya terjadi peningkatan apabila sikap petugas dinaikkan 1 satuan maka kepuasan pasien puskesmas akan mengalami peningkatan sebesar 3,072 satuan.
- 4) Koefisien regresi variabel komunikasi interpersonal petugas (X3) sebesar 1,059 yang bertanda positif. Artinya terjadi peningkatan apabila komunikasi interpersonal petugas diaikkan 1 satuan maka kepuasan pasien puskesmas akan mengalami peningkatan sebesar 1,059 satuan.

c. Uji t (Uji Parsial)

Uji-t ini digunakan untuk membuktikan adanya pengaruh yang signifikan antara waktu tunggu, sikap petugas dan komunikasi

interpersonal petugas terhadap kepuasan pasien. Adapun ketentuan penerimaan hipotesisnya yaitu:

- 1) $H_a : r \neq 0$ ditolak jika $\text{sig.} > 0,05$ atau $t_{\text{hitung}} < t_{\text{tabel}}$
- 2) H_a diterima jika $\text{sig.} \leq 0,05$ atau $t_{\text{hitung}} > t_{\text{tabel}}$

Adapun untuk menentukan nilai t_{tabel} , yaitu dengan:

$$\alpha = 0,05 \text{ (dua sisi)} ; n - k - 1 = 100 - 3 - 1 = 96 = 1,985.$$

Berdasarkan hasil pengolahan data dengan program SPSS maka diperoleh hasil uji-t, yang hasilnya didapatkan:

Tabel 4.13 Hasil T-hitung

No	Variabel	T-hitung	T-tabel	Keterangan
1.	Waktu Tunggu	-4,253	1,985	H_a diterima
2.	Sikap Petugas	8,875	1,985	H_a diterima
3.	Komunikasi Interpersonal Petugas	5,393	1,985	H_a diterima

Sumber: Data Primer Penelitian, 2026

Berdasarkan tabel 4.13, maka hipotesis penelitian dapat diuraikan sebagai berikut:

- 1) Diperoleh nilai $t_{\text{hitung}} > t_{\text{tabel}}$ yaitu $-4,253 > 1,985$ dengan koefesien regresi $-0,979$, maka H_0 di tolak dan H_a diterima, hal ini berarti bahwa secara parsial waktu tunggu mempunyai pengaruh negatif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.
- 2) Diperoleh nilai $t_{\text{hitung}} > t_{\text{tabel}}$ yaitu $8,875 > 1,985$ dengan koefesien regresi $3,072$, maka H_0 di tolak dan H_a diterima, hal ini berarti bahwa secara parsial sikap petugas mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.
- 3) Diperoleh nilai $t_{\text{hitung}} > t_{\text{tabel}}$ yaitu $5,393 > 1,985$ dengan koefesien regresi $1,059$, maka H_0 di tolak dan H_a diterima, hal ini berarti bahwa secara parsial komunikasi mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.

d. Uji F (Uji Simultan)

Uji-F ini digunakan untuk membuktikan apakah semua variabel bebas yaitu waktu tunggu, sikap petugas dan komunikasi berpengaruh secara bersama-sama terhadap variabel terikat kepuasan pasien.

Tabel 4.14 Hasil Uji-F

Model	F Hitung	Sig.	Keputusan
Regresi	102,903	0,000	H0 ditolak, Ha diterima

Sumber: Data Primer Penelitian, 2026

Dari tabel diatas terlihat bahwa nilai signifikan yang didapat sebesar 0,000 ($<0,05$), berdasarkan uji F tersebut, maka variabel bebas secara bersama-sama memberikan pengaruh yang signifikan terhadap variabel terikat, jadi dapat diartikan bahwa nilai f hitung = 102,903 dan nilai f tabel 2,699 maka f hitung $>$ f tabel sehingga H0 ditolak dan Ha diterima jadi terdapat pengaruh antara waktu tunggu, sikap petugas dan komunikasi interpersonal petugas secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien puskesmas.

e. Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi atau *R Square* (R^2) pada intinya mengukur seberapa jauh kemampuan model menerangkan variasi variabel dependennya. Nilai koefisien determinasi yang mendekati satu berarti variabel-variabel independenya menjelaskan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variabel dependen. Hasil perhitungan determinasi penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.15 Hasil Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien Determinasi (R^2)
,763

Sumber: Data Primer Penelitian, 2026

Nilai *R square* sebesar 0,763, yang artinya variabel komunikasi, waktu tunggu, dan sikap petugas mampu menjelaskan

kepuasan pasien pada puskesmas sebesar 76,3%, sementara sisanya sebesar 23,7% kepuasan pasien pada puskesmas tidak di jelaskan dalam penelitian ini.

f. Sumbangan Prediktor

Apabila suatu model regresi linear melibatkan lebih dari satu variabel bebas (prediktor), maka kontribusi masing-masing variabel bebas terhadap pembentukan model regresi dapat dihitung. Kontribusi tersebut terdiri atas dua jenis, yaitu sumbangan efektif (SE) dan sumbangan relatif (SR). Total sumbangan efektif dari seluruh variabel bebas sama dengan nilai koefisien determinasi (R^2), sedangkan total sumbangan relatif dari seluruh variabel bebas bernilai 100% atau setara dengan 1. (Budiyo, 2004)

Untuk kontribusi masing-masing variabel dependen terhadap variabel independen adalah sebagai berikut:

Tabel 4.16 Hasil Sumbangan Efektif (SE)

SE	Nilai
X1	-16,52
X2	64,40
X3	28,39
Total	76,3

Sumber: Data Primer Penelitian, 2026

Berdasarkan tabel 4.16, dapat dilihat bahwa kontribusi variabel waktu tunggu berpengaruh terhadap kepuasan pasien UPTD Puskesmas Harapan Baru sebesar -16,52%, kontribusi variabel sikap petugas berpengaruh terhadap kepuasan pasien UPTD Puskesmas Harapan sebesar 64,40% dan kontribusi variabel komunikasi interpersonal petugas terhadap kepuasan pasien UPTD Puskesmas Harapan Baru sebesar 28,39%.

Tabel 4.17 Hasil Sumbangan Relatif

SR	Nilai
X1	-21,65
X2	84,40
X3	37,21
Total	100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2026

Berdasarkan tabel 4.17, dapat diketahui bahwa kontribusi variabel waktu tunggu berpengaruh terhadap kepuasan pasien UPTD Puskesmas Harapan Baru sebesar -21,65%, kontribusi variabel sikap petugas berpengaruh terhadap kepuasan pasien UPTD Puskesmas Harapan sebesar 84,40% dan kontribusi variabel komunikasi interpersonal petugas terhadap kepuasan pasien UPTD Puskesmas Harapan Baru sebesar 37,21%.

g. Kesimpulan

- 1) Data berdistribusi normal.
- 2) Tidak ada gejala multikolinearitas.
- 3) Terbebas dari asumsi heterokedastisitas.
- 4) Koefisien regresi variabel waktu tunggu (X1) sebesar -,979 yang bertanda negatif, sikap petugas (X2) sebesar 3,072 yang bertanda positif, komunikasi interpersonal petugas (X3) sebesar 1,059 yang bertanda positif.
- 5) Secara parsial waktu tunggu mempunyai pengaruh negatif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.
- 6) Secara parsial sikap petugas mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.
- 7) Secara parsial komunikasi mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.
- 8) Nilai *R square* sebesar 0,763, yang artinya variabel komunikasi, waktu tunggu, dan sikap petugas mampu menjelaskan kepuasan pasien pada puskesmas sebesar 76,3%, sementara sisanya sebesar 23,7% kepuasan pasien pada puskesmas tidak di jelaskan dalam penelitian ini.
- 9) Kontribusi variabel X terhadap Y sebesar 76,3%. Masing-masing kontribusi X1 sebesar -16,52%, X2 sebesar 64,40% dan X3 sebesar 28,39%.

C. Pembahasan

1. Pengaruh Waktu Tunggu Loker Pendaftaran terhadap Kepuasan Pasien di UPTD Puskesmas Harapan Baru

Menurut Setyasih (2025), Waktu tunggu dapat dipahami sebagai durasi yang dihabiskan pasien sejak tiba di fasilitas kesehatan sampai akhirnya menerima pelayanan dari tenaga kesehatan. Waktu tunggu yang terlalu lama berpotensi memperburuk kondisi kesehatan pasien, meningkatkan beban kerja tenaga kesehatan, serta menurunkan citra pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas. Berbagai faktor tersebut dapat menyebabkan keterlambatan dalam pelayanan sehingga berdampak pada penurunan kepuasan pasien. Hal ini terbukti dan dapat dilihat pada tabel 4.7, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai waktu tunggu loket pendaftaran di UPTD Puskesmas Harapan Baru, dengan indikator ketepatan pelaksanaan pelayanan, ketersediaan sumber daya manusia serta efisiensi proses administrasi adalah sebesar 77%, hal ini termasuk kategori cepat.

Dalam penelitian ini hipotesis alternatif (H_a) yang diajukan diterima, yang berarti hal ini secara parsial waktu tunggu mempunyai pengaruh negatif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Adapun kontribusi yang diberikan variabel waktu tunggu adalah sebesar -16,52%. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Hamri (2024), menunjukkan nilai koefisien sebesar 0,209 dengan nilai signifikansi 0,524 ($> 0,05$), yang berarti bahwa waktu tunggu tidak berpengaruh secara nyata terhadap tingkat kepuasan pasien variasi kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh variabel waktu tunggu, sedangkan sisanya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain di luar model, seperti sikap tenaga medis, kenyamanan ruang tunggu, kejelasan informasi, dan kondisi emosional pasien. Adapun penelitian ini tidak selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Tambunan, (2025) yang dimana didapatkan hasil bahwa secara individu waktu tunggu berpengaruh simultan dan parsial terhadap kepuasan pasien. Penelitian ini juga bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Zubayri,

(2024) bahwa waktu tunggu berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini tidak hanya akan meningkatkan reputasi faskes, tetapi juga akan membawa manfaat positif bagi kesejahteraan dan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Hal ini sesuai dengan data dan pengamatan yang didapat oleh peneliti bahwa terlihat adanya antrean pasien di loket pendaftaran, terutama pada jam-jam pelayanan yang ramai. Kondisi tersebut diduga dipengaruhi oleh ketepatan petugas dalam memberikan pelayanan, proses administrasi yang memerlukan waktu untuk verifikasi data pasien, serta jumlah petugas yang harus melayani banyak pasien secara bersamaan. Faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan waktu tunggu pasien menjadi lebih lama sebelum memperoleh pelayanan di loket pendaftaran.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi waktu tunggu di loket pendaftaran adalah dengan meningkatkan koordinasi antarpetugas, melakukan evaluasi secara berkala terhadap alur pelayanan, serta memastikan setiap tahapan administrasi dapat diselesaikan secara efektif. Dengan demikian, proses pendaftaran dapat berlangsung lebih lancar sehingga waktu tunggu pasien dapat diminimalkan.

2. Pengaruh Sikap Petugas Loret Pendaftaran terhadap Kepuasan Pasien di UPTD Puskesmas Harapan Baru

Sikap petugas dalam kesehatan khususnya tenaga keperawatan atau pelayanan administrasi kesehatan merupakan respon dari stimulus terhadap perilaku yang diterimanya pada pasien.(Irpani et al., 2024) semakin baik sikap petugas maka akan semakin tinggi pula kepuasan pasien. Sikap baik yang diberikan petugas dalam memberikan pelayanan menjadikan pasien merasa diperhatikan yang akhirnya akan meningkatkan kepuasan pasien di puskesmas. Hal ini terbukti dan dapat dilihat pada tabel 4.8, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai sikap petugas loket pendaftaran di UPTD Puskesmas Harapan Baru dengan indikator kemampuan petugas, penyampaian informasi yang jelas dan kesopanan adalah sebesar 88% yang masuk dalam kategori baik.

Teori Notoatmodjo (2018) yang menyatakan bahwa sikap merupakan respons individu terhadap suatu objek yang melibatkan faktor emosional, pengetahuan, dan kecenderungan perilaku. Sikap positif petugas kesehatan akan tercermin dalam perilaku pelayanan yang ramah, sopan, serta penuh perhatian terhadap pasien. Dalam penelitian ini hipotesis alternatif (H_a) yang diajukan diterima, yang berarti bahwa secara parsial sikap petugas mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Adapun kontribusi yang diberikan variabel sikap petugas sebesar 64,40%. Hal ini sejalan dengan penelitian Tambunan (2025), yang dimana didapatkan hasil bahwa secara individu sikap petugas berpengaruh simultan dan parsial terhadap kepuasan pasien yang menunjukkan bahwa semakin tinggi empati akan semakin tinggi pula kepuasan pasien. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dessy & Oktarizal (2026) yaitu menunjukkan bahwa sikap petugas berpengaruh signifikan terhadap kepuasan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan USG di Puskesmas Baloi Permai Kota Batam. Hal ini menunjukkan bahwa tidak hanya menilai kemampuan teknis petugas, tetapi juga lebih memperhatikan bagaimana petugas bersikap dan berinteraksi selama pelayanan berlangsung. Sikap yang ramah, empatik, dan sabar mampu memberikan rasa nyaman dan aman bagi pasien sehingga meningkatkan kepuasan pelayanan.

Sesuai dengan data dan pengamatan yang didapat selama penelitian, masih ditemukan beberapa kondisi yang menunjukkan bahwa sikap petugas di loket pendaftaran belum sepenuhnya optimal. Pada saat jumlah pasien meningkat, petugas terlihat lebih fokus menyelesaikan proses administrasi sehingga komunikasi dengan pasien menjadi lebih singkat sehingga beberapa pasien masih bertanya kembali untuk memastikan informasi yang diterima. Selain itu, meskipun petugas tetap berusaha melayani pasien dengan sopan, pada kondisi loket yang ramai cara penyampaian pelayanan terkadang terkesan terburu-buru sehingga

keramahan dan perhatian kepada setiap pasien belum dapat diberikan secara maksimal.

Upaya yang dapat dilakukan untuk peningkatan kualitas sikap petugas dalam melakukan pelayanan yaitu dengan melakukan evaluasi rutin terhadap kinerja petugas, menyelenggarakan pelatihan pelayanan prima secara berkala untuk meningkatkan kemampuan petugas dalam berkomunikasi, memberikan informasi yang jelas, serta mempertahankan sikap ramah dan sopan kepada setiap pasien. Puskesmas juga dapat menyediakan media informasi yang lebih lengkap, seperti papan alur pelayanan maupun persyaratan pendaftaran di area pendaftaran, dapat menjadi upaya untuk membantu pasien memperoleh informasi secara mandiri. Dengan adanya pelatihan dan pengadaan tersebut, diharapkan kualitas interaksi antara petugas dan pasien dapat semakin baik meskipun jumlah kunjungan pasien sedang tinggi.

3. Pengaruh Komunikasi Interpersonal Petugas Loker Pendaftaran terhadap Kepuasan Pasien di UPTD Puskesmas Harapan Baru.

Komunikasi interpersonal adalah proses pertukaran pesan yang dilakukan secara lisan (verbal) maupun nonverbal, baik dalam situasi formal maupun nonformal. Melalui komunikasi, individu dapat saling memengaruhi dengan berbagi informasi, gagasan, dan pemikiran yang dimiliki, sehingga informasi yang disampaikan menjadi pengetahuan bersama.(Eka et al., 2025) Komunikasi yang baik membantu petugas memahami kebutuhan dan keluhan pasien, sekaligus memudahkan pasien menerima informasi mengenai prosedur pelayanan atau kondisi kesehatannya. Selain itu, komunikasi interpersonal dapat menciptakan rasa nyaman, meningkatkan kepercayaan, serta membangun hubungan yang baik antara petugas dan pasien. Hal ini terbukti dan dapat dilihat pada tabel 4.9, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai komunikasi interpersonal petugas loket pendaftaran di UPTD Puskesmas Harapan Baru dengan indikator keterbukaan, sikap

mendukung, sikap positif dan kesetaraan adalah sebesar 75% yang termasuk dalam kategori baik.

Dalam penelitian ini hipotesis alternatif (H_a) yang diajukan diterima, yang berarti bahwa secara parsial komunikasi interpersonal petugas mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Adapun kontribusi yang diberikan variabel komunikasi interpersonal petugas sebesar 28,39%. Hal ini sejalan dengan penelitian Lidia (2023), berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Adapun penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari (2025), yaitu komunikasi interpersonal signifikan memengaruhi kepuasan pasien, baik secara parsial maupun simultan yang dimana keberhasilan komunikasi ini sangat ditentukan oleh keterbukaan, kejelasan pesan, dan kemampuan menunjukkan empati.

Penelitian Tamara (2021) pun memiliki hasil nilai koefisien regresi adalah positif, hal ini menunjukkan bahwa semakin baik komunikasi interpersonal tenaga kesehatan maka semakin puas pasien. Sebaliknya, penelitian yang dilakukan Talarima (2025) menunjukkan bahwa diperoleh nilai signifikansi untuk variabel Komunikasi Interpersonal (X_1) sebesar 0.145, sehingga komunikasi interpersonal tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Efektivitas komunikasi sering kali terhambat oleh berbagai faktor internal dan eksternal, seperti beban kerja yang tinggi, waktu pelayanan yang terbatas, serta variasi kemampuan komunikasi antar tenaga kesehatan. Kondisi tersebut menyebabkan interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien belum sepenuhnya mencerminkan kualitas komunikasi yang empatik, terbuka, dan berorientasi pada kebutuhan emosional maupun informasional pasien.

Berdasarkan data dan pengamatan selama penelitian, komunikasi interpersonal petugas di loket pendaftaran masih perlu ditingkatkan. Petugas telah menyampaikan informasi mengenai alur pendaftaran dan persyaratan pelayanan dengan jelas sehingga pasien dapat memahami informasi yang diberikan. Namun, saat jumlah pasien meningkat, petugas

cenderung lebih fokus menyelesaikan proses administrasi sehingga sikap mendukung kepada pasien belum terlihat secara optimal. Selain itu, komunikasi yang dilakukan terkadang berlangsung singkat sehingga sikap positif, seperti keramahan dan perhatian kepada pasien, kurang terlihat. Meskipun demikian, petugas tetap memberikan pelayanan kepada seluruh pasien secara adil tanpa membedakan status maupun latar belakang pasien.

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan komunikasi interpersonal petugas loket pendaftaran adalah dengan mengadakan pembinaan atau pelatihan mengenai komunikasi pelayanan secara berkala. Selain itu petugas perlu diingatkan untuk tetap memberikan perhatian kepada pasien, seperti menyapa, mendengarkan pertanyaan dengan baik, dan memberikan penjelasan dengan sikap yang ramah meskipun kondisi loket sedang ramai. Pihak Puskesmas juga dapat melakukan evaluasi rutin melalui pengamatan langsung atau masukan dari pasien sebagai bahan perbaikan kualitas pelayanan.

D. Keterbatasan Penelitian

1. Dalam proses pengumpulan data, terdapat beberapa responden yang menolak mengisi kuesioner dikarenakan dalam kondisi yang kurang memungkinkan maupun merasa tidak nyaman untuk mengisi kuesioner. Kondisi tersebut menyebabkan peneliti mengalami kendala dalam memperoleh responden sesuai target yang telah ditetapkan.
2. Terjadinya perubahan lokasi pelayanan UPTD Puskesmas Harapan Baru pada saat penelitian. Pada saat observasi awal dan pengumpulan data untuk latar belakang penelitian, Puskesmas masih berada di gedung lama, sedangkan pada saat penelitian dilaksanakan pelayanan telah berpindah ke gedung baru. Perubahan ini menimbulkan perbedaan kondisi pelayanan dan lingkungan penelitian.
3. Beberapa responden mengisi kuesioner dalam waktu yang singkat, tergesa-gesa, dan kurang cermat dalam membaca setiap pernyataan. Hal ini berpotensi menyebabkan jawaban yang diberikan kurang mencerminkan kondisi atau pendapat responden yang sebenarnya.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Pengaruh Waktu Tunggu, Sikap dan Komunikasi Interpersonal Petugas Loker Pendaftaran terhadap Kepuasan Pasien di UPTD Puskesmas Harapan Baru, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Variabel Waktu Tunggu berpengaruh negatif terhadap kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Harapan Baru dengan kontribusi sebesar -16,52%. Dengan demikian hipotesis yang diajukan terbukti dan dapat diterima.
2. Variabel Sikap Petugas berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Harapan Baru dengan kontribusi sebesar 64,40%. Dengan demikian hipotesis yang diajukan terbukti dan dapat diterima.
3. Variabel Komunikasi Interpersonal berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Harapan Baru dengan kontribusi sebesar 28,39%. Dengan demikian hipotesis yang diajukan terbukti dan dapat diterima.

B. Saran

Berdasarkan pembahasan hasil penelitian, ada beberapa saran yang dapat dituliskan berdasarkan hasil penelitian ini, yaitu:

1. Bagi UPTD Puskesmas Harapan Baru
 - a. Waktu Tunggu UPTD Puskesmas Harapan Baru
Pihak puskesmas disarankan untuk mengoptimalkan sistem antrean berbasis digital atau pendaftaran *online* (*Mobile JKN*), serta menyediakan layar informasi mengenai nomor antrean dan estimasi waktu pelayanan di ruang tunggu. Langkah-langkah ini penting untuk memangkas durasi penumpukan pasien dan memberikan kepastian alur pelayanan.
 - b. Sikap Petugas UPTD Puskesmas Harapan Baru
Disarankan untuk melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala guna meningkatkan *standard hospitality* atau pelayanan

prima para petugas. Selain itu, perlu diterapkan pemberian penghargaan (*reward*) kepada petugas loket pendaftaran yang menunjukkan kinerja dan sikap pelayanan yang baik agar dapat mempertahankan serta meningkatkan motivasi dalam melayani pasien secara ramah dan profesional.

c. Komunikasi Interpersonal Petugas UPTD Puskesmas Harapan Baru

Pihak puskesmas disarankan untuk menyediakan media informasi yang sederhana dan mudah dipahami terkait alur pendaftaran dan persyaratan administrasi. Hal ini akan memudahkan petugas loket dalam menyampaikan informasi secara jelas dan efektif, sekaligus membantu pasien memahami setiap tahapan pelayanan tanpa menimbulkan keraguan atau kesalahpahaman.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk menambahkan variabel lain yang diduga memengaruhi kepuasan pasien, seperti kualitas fasilitas, sarana dan prasarana atau kualitas pelayanan secara keseluruhan mengingat masih terdapat 23,7% variasi kepuasan pasien yang belum dapat dijelaskan dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Agustina, D., Rizka, D., Pulungan, A., Syahfitri, D., Salsabila, D., & Sitepu, B. (2025). *Studi Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan : Literatur Review*. 4(2), 120–131.
- Al Meyda Swastika Sari, Fina Fakhriyah, I. A. P. (2021). *Pengaruh Pola Asuh Demokratis terhadap Kemampuan Komunikasi Interpersonal Anak Usia 10-12 Tahun*. 5(4), 2513–2520.
- Azmi, Z. U., Mailintina, Y., & Ria Efkelin. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Lama Waktu Tunggu Rawat Jalan Pasien BPJS Kesehatan Kecamatan Penjaringan. *MAHESA: MALAHAYATI HEALTH STUDENT JOURNAL*, 4(1), 1–23.
- Azura Arisa, Sri Purwanti, L. (2022). Perilaku Tenaga Kesehatan dalam Pelayanan Administrasi Rumah Sakit antara Harapan dan Kenyataan. *JIKES : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 24–34.
- Budiyono, 2004, *Statistik untuk Penelitian*, Surakarta: Universitas Sebelas Maret Press.
- Darmayanti, N. luh. (2024). *Hubungan Sikap Petugas dengan Kepuasan Pasien*. 7, 1–5.
- Dessy, C., & Oktarizal, H. (2026). Pengaruh kompetensi, komunikasi interpersonal dan sikap petugas terhadap kepuasan ibu hamil pelayanan usg baloi permai batam. *Escience Humanity Journal*, 6(2), 265–275.
- Eka, T., Dwiharyani, K., & Yasmin, A. (2025). *Mengurai Kompleksitas Komunikasi Interpersonal : Sintesis Faktor Psikologis , Sosial , dan Kontekstual*. 4(4), 1583–1591. <https://doi.org/10.54259/mukasi.v4i4.5683>
- Fiani, E. O., Pujihastuti, A., & Karanganyar, P. T. (2021). Deskripsi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pendaftaran di TPPRJ. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 1(2).
- Ghozali, I. (2023). *PARTIALLEAST SQUARES 1 KONSEP TEKNIK DAN APLIKASI Menggunakan Program SmartPLS 4 0- Untuk Penelitian Empiris* (A. Heri (ed.)). Penerbit Yoga Pratama.
- Iba, Z., & Wardhana, A. (2024). *Analisis Regresi dan Analisis Jalur untuk Riset*

- Bisnis Menggunakan SPSS 29.0 & SMART-PLS 4.0* (M. Pradana (ed.)). EUREKA MEDIA AKSARA.
- Irpanti, M., Ardan, M., & Johan, H. (2024). *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Sikap Petugas Terhadap Kepuasan Pasien BPJS di UPTD . Puskesmas Remaja Samarinda*. 6(2), 246–250.
- Lidia, B. Ardan, M. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan, Inovasi Pelayanan, Kinerja Petugas dan Komunikasi Interpersonal Terhadap Kepuasan Pasien di RSUD I.A Moeis Samarinda. *BUNDA EDU-MIDWIFERY JOURNAL (BEMJ)*, 6(2), 63–69.
- Nisa, H., Fitriyani, R. N., & Khafidhoh, Z. (2025). *Hubungan Komunikasi Efektif Petugas Pendaftaran dengan Tingkat Kepuasan Pasien di UPTD Laboratorium Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Barat Tahun 2024*. 3, 241–249.
- Permata, R., Dewi, N. A. R. D. E. P., Pratiwi, A. Y. B. R. T. R. D., Ardianti A|WD. Yuni M. Usa, & Haura Karlina|Rizkiyatul Amalia Dewi Utary|Fauzy Ma'ruf|Fitriani. (2025). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan* (H. Akbar (ed.)). CV. MEDIA SAINS INDONESIA.
- Purwaningsih, E., Vega Monica, A. A., Syarmith Ananda, E., Fasya, F., Solichin, M., Agustina, N., & Noor Ibrahim, S. M. (2024). Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Pendaftaran Di Puskesmas Segiri Kota Samarinda Menggunakan Fishbone Diagrams. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, 5(1), 776–781. <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v5i1.2636>
- Putriana, A., Mei, A., & Mendrofa, P. (2023). *Gambaran Komunikasi Interpersonal Petugas Pendaftaran Pasien Terhadap Kepuasan Pelayanan di Puskesmas Kota Matsum*. 2(4), 265–272. <https://doi.org/10.54259/mukasi.v2i4.2110>
- Rahmadi. (2011). *Pengantar Metodologi Penelitian* (Syahrani (ed.); 1st ed.). Antasari Press.
- Rahmadini, N. (2024). Pengaruh Lama Waktu Tunggu Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Hikun Kabupaten Tabalong. *JPAB*, 7(2), 1257–1267.
- Rasni Ethika Oktaviani, Farit Rezal, R. D. L. (2025). *Analisis Kualitas Pelayanan*

- Loket Pendaftaran, Dokter, Perawat, dan Petugas Obat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Unaaha Kabupaten Konawe Tahun 2024.* 6(1), 542–550.
- Sari, A. N. (2021). Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan di Praktik Mandiri Bidan Dyah Gonilan Sukoharjo. *Avicenna: Journal of Health Research*, 4(2), 1–12.
- Sari, H. N., Sudarman, E., Devi, N. K., Rangkuti, Z., Hasudungan, E. H., Nurakhim, B., Bangsa, U. M., Spg, J., Rw, R. T., Lubang, K., & Timur, J. (2025). Pengaruh Kompetensi , Komunikasi Interpersonal , dan Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Pembantu Lubang Buaya , Jakarta Timur kesehatan dasar di Indonesia , karena berfungsi langsung menjangkau dan melayani. *Jurnal Manajemen, Bisnis Dan Kewirausahaan*, 5(2), 585–603.
- Setyasih, P. A., Purnomo, M., Jauhar, M., Suwandi, E. W., Kumalasari, N., Iza, I. N., Ganesha, J., No, R., & Kudus, P. (2025). *Determinan Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan di Fasilitas Layanan Kesehatan Primer*. 16, 279–294.
- Sugiyono. (2023). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (Sutopo (ed.)). ALFABETA.
- Talarima, E. (2025). *Pengaruh Komunikasi Interpersonal, Kualitas Layanan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien di RSUD dr Zainal Umar Sidiki Kabupaten Gorontalo Utara*.
- Tamara, C. V., Utami, T. N., Aini, N., & Kunci, K. (2021). *Analisis Pengaruh Komunikasi Tenaga Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Klinik Pratama Siti Rahmah Tanjung Morawa*. 3(2), 29–38.
- Tambunan, N. (2025). *Pengaruh Waktu Tunggu, Kecepatan Pelayanan dan dengan Sikap Petugas dengan Kepuasan Pasien Pendaftar Rawat Jalan*. 24(1), 46–52.
- TOPIS, H. P. E. W. R. E. (2024). Hubungan Waktu Tunggu dengan Tingkat Kepuasan Pasien dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai Tahun 2023. *Ensiklopedia of Journal*, 6(2),

222–228.

Zubayri, A. (2024). *TERHADAP KEPUASAN PASIEN PELAYANAN MEDICAL CHECK UP KLINIK WESTERINDO. 01(02).*

Lampiran

Lampiran 1 Permohonan Izin Pengambilan Data

	UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHAKAM SAMARINDA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT AKREDITASI BAIK SEKALI SK PENDIRIAN MENDIKBUD NO:0395/0/1986 TANGGAL 23 MEI 1986 SK LAM-PTKes NO: 0117/LAM-PTKes/Akr/Sar/II/2023 TANGGAL 10 FEBRUARI 2023
	Samarinda, 31 Oktober 2025
Nomor : 167/FKM-UWGM /A/X/2025 Lamp. : - Perihal : <u>Permohonan Izin Pengambilan Data</u>	
Kepada Yth. Kepala Puskesmas Harapan Baru Di - <u>Samarinda</u>	
Dengan hormat,	
Dalam rangka penyusunan Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam (FKM-UWGM) Samarinda, kami mohon diberikan kesempatan melakukan pengambilan data tentang:	
• Data Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Puskesmas Harapan Baru pada tahun 2020 – 2025. • Data Standar Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas Harapan Baru pada Tahun 2020 – 2025.	
Kepada mahasiswa yang tersebut dibawah ini :	
Nama : Alia Bunga Afkarina NPM : 2213201068 Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan Judul Karya Ilmiah : <i>"Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Unit Farmasi Terhadap Kepuasan Pasien di UPTD Puskesmas X"</i> Demikian, atas bantuan dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.	
 Ketua Program Studi Istianto, SKM., M.Kes NIK. 2010.085.116	
Contact Person: +62 81316147533 (Alia Bunga)	
<u>Tembusan:</u> 1. Arsip	
Telp : (0541) 4121117 Fax : (0541) 736572 Email : fkm@uwgm.ac.id Website : fkm.uwgm.ac.id <i>Kampus unggul, widyakewirausahaan, gemilang, dan mulia.</i> Kampus Biru UWGM Gedung C Lantai 1 FKM Jl. K.H. Wahid Hasyim 1, No.28 Rt.0 Samarinda, 75119	

Lampiran 2 Permohonan Observasi Awal

	UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHAKAM SAMARINDA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT AKREDITASI BAIK SEKALI SK PENDIRIAN MENDIKBUD NO:0395/0/1986 TANGGAL 23 MEI 1986 SK LAM-PTKes NO: 0117/LAM-PTKes/Akr/Sar/II/2023 TANGGAL 10 FEBRUARI 2023
Samarinda, 7 November 2025	
Nomor : 196/FKM-UWGM /A/XI/2025 Lamp. : - Perihal : <u>Permohonan Observasi Awal</u>	
Kepada Yth. Kepala UPT Puskesmas Harapan Baru Di - <u>Samarinda</u>	
Dengan hormat,	
Dalam rangka penyusunan Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam (FKM-UWGM) Samarinda, kami mohon diberikan kesempatan melakukan observasi awal.	
Kepada mahasiswa yang tersebut dibawah ini :	
Nama	: Alia Bunga Afkarina
NPM	: 2213201068
Peminatan	: Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Judul Karya Ilmiah	: <i>"Faktor yang mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan dan Unit Farmasi terhadap Kepuasan Pasien di UPT Puskesmas Harapan Baru 2025"</i>
Demikian, atas bantuan dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.	
	 Istianto, SKM., M.Kes NIK. 2010.085.116 Ketua Program Studi
Contact Person: +62 81316147533 (Alia)	
<u>Tembusan:</u>	
1. Arsip	
Telp : (0541) 4121117 Fax : (0541) 736572 Email : fkm@uwgm.ac.id Website : fkm.uwgm.ac.id	<i>Kampus unggul, widyakewirausahaan, gemilang, dan mulia.</i> Kampus Biru UWGM Gedung C Lantai 1 FKM Jl. K.H. Wahid Hasyim 1, No.28 Rt.08 Samarinda, 75119

Lampiran 3 Permohonan Pengambilan Data dan Wawancara

	UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHAKAM SAMARINDA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT AKREDITASI BAIK SEKALI SK PENDIRIAN MENDIKBUD NO:0395/0/1986 TANGGAL 23 MEI 1986 SK LAM-PTKes NO: 0117/LAM-PTKes/Akr/Sar/II/2023 TANGGAL 10 FEBRUARI 2023
Samarinda, 7 November 2025	
Nomor : 196/FKM-UWGM /A/XI/2025 Lamp. : - Perihal : <u>Permohonan Izin Pengambilan Data & Wawancara</u>	
Kepada Yth. Kepala UPT Puskesmas Harapan Baru Di - <u>Samarinda</u>	
Dengan hormat,	
Dalam rangka penyusunan Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam (FKM-UWGM) Samarinda, kami mohon diberikan kesempatan melakukan pengambilan data dan wawancara untuk studi pendahuluan skripsi .	
Kepada mahasiswa yang tersebut dibawah ini :	
Nama	: Alia Bunga Afkarina
NPM	: 2213201068
Peminatan	: Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Demikian, atas bantuan dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.	
	 Ketua Program Studi Istianto, SKM., M.Kes NIK. 2010.085.116
Contact Person: +62 81316147533 (Alia)	
<u>Tembusan:</u>	
1. Arsip	
Telp : (0541) 4121117 Fax : (0541) 736572 Email : fkm@uwgm.ac.id Website : fkm.uwgm.ac.id	<i>Kampus unggul, widyakewirausahaan, gemilang, dan mulia.</i> Kampus Biru UWGM Gedung C Lantai 1 FKM Jl. K.H. Wahid Hasyim 1, No.28 Rt.08 Samarinda, 75119

Lampiran 4 Permohonan Uji Validitas



UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHAKAM SAMARINDA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT AKREDITASI BAIK SEKALI

SK PENDIRIAN MENDIKBUD NO:0395/0/1986 TANGGAL 23 MEI 1986
SK LAM-PTKes NO: 0117/LAM-PTKes/Akr/Sar/II/2023 TANGGAL 10 FEBRUARI 2023

Samarinda, 02 Februari 2026

Nomor : 532/FKM-UWGM/A/II/2026
Lamp. : -
Perihal : Permohonan Izin Uji Validitas

Kepada Yth.
Kepala UPT Puskesmas Juanda
Di – Samarinda

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam (FKM-UWGM) Samarinda, kami mohon diberikan kesempatan melakukan uji validitas kuesioner.

Kepada mahasiswa yang tersebut dibawah ini :

Nama : Alia Bunga Afkarina
NPM : 2213201068
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Judul Karya Ilmiah : "**Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tunggu dan Sikap Petugas Loker Pendaftaran Terhadap Kepuasan Pasien di UPTD Puskesmas Harapan Baru Tahun 2025/2026.**"

Demikian, atas bantuan dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Ketua Program Studi

Istianto, SKM., M.Kes
NIK. 2010.085.116

Contact Person: +62 81316147533

Tembusan:

1. Arsip

Telp : (0541) 4121117
Fax : (0541) 736572
Email : fkm@uwgm.ac.id
Website : fkm.uwgm.ac.id

Kampus unggul, widyakewirausahaan, gemilang, dan mulia.

Kampus Biru UWGM
Gedung C Lantai 1 FKM
Jl. K.H. Wahid Hasyim 1, No.28 Rt.08
Samarinda, 75119



UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHAKAM SAMARINDA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
AKREDITASI BAIK SEKALI

SK PENDIRIAN MENDIKBUD NO:0395/0/1986 TANGGAL 23 MEI 1986
SK LAM-PTKes NO: 0117/LAM-PTKes/Akr/Sar/II/2023 TANGGAL 10 FEBRUARI 2023

Samarinda, 29 April 2026

Nomor : 826/FKM-UWGM /A/IV/2026 Lamp.

: -

Perihal : Permohonan Izin Uji Validitas

Kepada Yth.
Kepala UPTD Puskesmas Juanda
Di – Kota Samarinda

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam (FKM-UWGM) Samarinda, kami mohon diberikan kesempatan melakukan uji validitas kuesioner.

Kepada mahasiswa yang tersebut dibawah ini :

Nama : Alia Bunga Afkarina
NPM : 2213201068
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Judul Karya Ilmiah : *"Pengaruh Waktu Tunggu, Sikap dan Komunikasi Interpersonal Petugas Loket Pendaftaran Terhadap Kepuasan Pasien di UPTD Puskesmas Harapan Baru Tahun 2026"*

Demikian, atas bantuan dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi

Istianto, SKM, M.Kes
NIK. 2010.085.116

Contact Person: +62 81316147533

Tembusan:

1. Arsip

Telp : (0541) 4121117
Fax : (0541) 736572
Email : fkm@uwgm.ac.id
Website : fkm.uwgm.ac.id

Kampus unggul, widyakewirausahaan, gemilang, dan mulia.

Kampus Biru UWGM
Gedung C Lantai 1 FKM
Jl. K.H. Wahid Hasyim 1, No.28 Rt.08
Samarinda, 75119

Lampiran 5 Permohonan Izin Penelitian



UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHAKAM SAMARINDA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT AKREDITASI BAIK SEKALI

SK PENDIRIAN MENDIKBUD NO:0395/0/1986 TANGGAL 23 MEI 1986
SK LAM-PTKes NO: 0117/LAM-PTKes/Akr/Sar/II/2023 TANGGAL 10 FEBRUARI 2023

Samarinda, 18 Mei 2026

Nomor : 857/FKM-UWGM/A/V/2026
Lamp. : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala UPTD Puskesmas Harapan Baru
Di - Samarinda

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam (FKM-UWGM) Samarinda, kami mohon diberikan kesempatan melakukan penelitian di UPTD Puskesmas Harapan Baru

Kepada mahasiswa yang tersebut dibawah ini :

Nama : Alia Bunga Afkarina
NPM : 2213201068
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Judul Karya Ilmiah : **"Pengaruh Waktu Tunggu, Sikap dan Komunikasi Interpersonal Petugas Loker Pendaftaran Terhadap Kepuasan Pasien di UPTD Puskesmas Harapan Baru Tahun 2026"**

Demikian, atas bantuan dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Ketua Program Studi

Istiarto, SKM., M.Kes
NIK. 2010.085.116

Contact Person: +62 813-1614-7533

Tembusan:

1. Arsip

Telp : (0541) 4121117
Fax : (0541) 736572
Email : fkm@uwgm.ac.id
Website : fkm.uwgm.ac.id

Kampus unggul, widadakewirausahaan, gemilang, dan mulia.

Kampus Biru UWGM
Gedung C Lantai 1 FKM
Jl. K.H. Wahid Hasyim 1, No.28 Rt.08
Samarinda, 75119

Lampiran 6 Surat Keterangan Diterima Penelitian



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS KESEHATAN
UPTD.PUSKESMAS HARAPAN BARU
Jalan Cipto mangunkusumo RT.01 No. 80 Samarinda 75131
Telpn (0541) 260039, Pos - el : upt.pkmharapanbaru@gmail.com
Laman : <http://pkm-harapan-baru.samarindakota.go.id>

SURAT KETERANGAN

Nomor : 400.7/DS/100.02.004

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : dr.Deasi Nursanti Natsir, M.Si
N I P : 19751225 200911 2001
Jabatan : Kepala Puskesmas Harapan Baru

Dengan ini menerangkan :

No	Nama Mahasiswa	NIDN/NIM	Prodi
1	Alia Bunga Afkarina	2213201068	Fakultas Kesehatan Masyarakat

Bahwa pada prinsipnya kami memberikan izin untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan Skripsi Dengan Judul Penelitian Pengaruh Waktu Tunggu , sikap dan komunikasi interpersonal petugas loket pendaftaran terhadap kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Harapan Baru Tahun 2026"

Demikian surat ini kami sampaikan, dan atas kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Samarinda, 19 Mei 2026
Kepala Puskesmas

dr. Deasi Nursanti Natsir, M.Si
NIP. 19751225 200911 2001

Lampiran 7 Surat Keterangan Menyelesaikan Penelitian



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS KESEHATAN
UPTD.PUSKESMAS HARAPAN BARU
Jalan Cipto mangunkusumo RT.01 No. 80 Samarinda 75131
Telpon (0541) 260039, Pos - el : upt.pkmharapanbaru@gmail.com
Laman : <http://pkm-harapan-baru.samarindakota.go.id>

SURAT KETERANGAN

Nomor : 400.7/100.02.004

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : dr.Deasi Nursanti Natsir, M.Si
N I P : 19751225 200911 2001
Jabatan : Kepala Puskesmas Harapan Baru

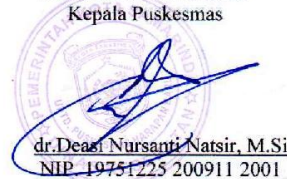
Dengan ini menerangkan :

No	Nama Mahasiswa	NIDN/NIM	Prodi
1	Alia Bunga Afkarina	2213201068	Fakultas Kesehatan Masyarakat

Bahwa telah menyelesaikan Penelitian pada 19 – 21 Mei 2026 di Puskesmas Harapan Baru dengan judul “ Pengaruh Waktu Tunggu , sikap dan komunikasi interpersonal petugas loket pendaftaran terhadap kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Harapan Baru Tahun 2026”

Demikian surat ini kami sampaikan, dan atas kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Samarinda, 21 Mei 2026
Kepala Puskesmas


dr.Deasi Nursanti Natsir, M.Si
NIP. 19751225 200911 2001

Lampiran 8 Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

Kepada Yth :

Bapak/Ibu/Sdr/i

Pengunjung UPTD Puskesmas Harapan Baru

Assalamualaikum Wr. Wb

Paraf Responden:

Pengunjung UPTD Puskesmas Harapan Baru yang saya hormati,
perkenalkan saya:

Nama : Alia Bunga Afkarina

NPM : 2213201068

Saya adalah mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat, peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK), Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda. Saya bermaksud mengadakan penelitian dengan judul **“Pengaruh Waktu Tunggu, Sikap dan Komunikasi Interpersonal Petugas Loker Pendaftaran Terhadap Kepuasan Pasien Loker Pendaftaran di UPTD Puskesmas Harapan Baru Tahun 2026”**. Penelitian ini saya laksanakan dalam rangka menyelesaikan tugas akhir (skripsi).

Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Sdr/i sebagai responden untuk menjawab keseluruhan atas pernyataan-pernyataan yang telah disediakan pada kuesioner berikut sesuai dengan keadaan sesungguhnya. Sesuai dengan etika penelitian, maka saya akan menjamin kerahasiaan jawaban Bapak/Ibu/Sdr/i dan memastikan bahwa jawaban Bapak/Ibu/Sdr/i tidak akan diketahui oleh pihak lain kecuali peneliti sendiri dan hanya untuk mencapai tujuan penelitian ini.

Saya menyadari bahwa dalam pengisian kuesioner ini sedikit banyak menyita waktu Bapak/Ibu/Sdr/i. Oleh sebab itu saya mohon maaf sebelumnya atas kesediaan bantuan dari Bapak/Ibu/Sdr/i untuk menjawab kuesioner penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya.

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH WAKTU TUNGGU, SIKAP DAN KOMUNIKASI INTERPERSONAL PETUGAS LOKET PENDAFTARAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI UPTD PUSKESMAS HARAPAN BARU TAHUN 2026

I. Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Bacalah setiap pernyataan dengan seksama
2. Berilah tanda centang (✓) untuk mengisi kolom yang tersedia dan pilih sesuai dengan pendapat atau pengetahuan Bapak/Ibu yang sebenarnya.

Keterangan:

STS : Sangat Tidak Setuju

TS : Tidak Setuju

S : Setuju

SS : Sangat Setuju

II. Identitas Responden

1. Nama/Inisial Responden :
2. Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
3. Umur :
4. Pekerjaan :
5. Pendidikan Terakhir :
 - ☐ Tidak Tamat Sekolah
 - ☐ SD/Sederajat
 - ☐ SMP/Sederajat
 - ☐ SMA/SMK/Sederajat
 - ☐ Diploma (D1-D3)
 - ☐ Strata 1
 - ☐ Pascasarjana 2/3

III. Pernyataan Variabel Waktu Tunggu

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1.	Waktu tunggu sejak mengambil nomor antrian sampai di panggil di loket pendaftaran tergolong singkat.				
2.	Waktu tunggu buka loket pendaftaran sesuai dengan jadwal.				
3.	Proses pendaftaran pasien berlangsung cepat dan efisien.				
4.	Waktu anda yang terpakai pada saat masuk di ruang pemeriksaan hingga selesainya dilakukan pemeriksaan sudah sesuai SOP.				
5.	Antrian di loket pendaftaran berjalan tertib.				
6.	Jumlah petugas di loket pendaftaran sudah mencukupi.				

IV. Pernyataan Variabel Sikap Petugas

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1.	Petugas loket pendaftaran bersikap ramah dan sopan dalam memberikan pelayanan				
2.	Petugas loket pendaftaran terampil dalam memberikan pelayanan.				
3.	Petugas loket pendaftaran memberikan perhatian dan memberikan jalan keluar yang sesuai terhadap keadaan pasien.				
4.	Petugas loket pendaftaran menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami saat berkomunikasi dengan Anda.				
5.	Petugas melayani pasien dengan ramah dan menggunakan nada bicara yang menyenangkan.				

V. Pernyataan Variabel Komunikasi Interpersonal Petugas

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1.	Petugas menjelaskan prosedur pendaftaran secara lengkap tanpa ditutupi.				
2.	Petugas menjawab pertanyaan pasien dengan jujur dan terbuka.				
3.	Petugas bersedia mengulangi penjelasan jika pasien belum memahami.				
4.	Petugas menunjukkan ekspresi wajah yang menyenangkan saat melayani.				
5.	Petugas menunjukkan semangat dalam memberikan pelayanan.				
6.	Petugas melayani semua pasien tanpa membedakan.				

VI. Pernyataan Variabel Kepuasan Pasien

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1.	Prosedur pendaftaran di loket pendaftaran sangat mudah dan tidak berbelit-belit.				
2.	Petugas di loket pendaftaran selalu memberikan pelayanan dengan tepat dan handal.				
3.	Petugas loket pendaftaran terampil dalam memberikan pelayanan.				
4.	Petugas loket pendaftaran memberi pelayanan cukup singkat.				
5.	Petugas loket pendaftaran mendengar keluhan pasien dengan seksama.				
6.	Petugas loket pendaftaran tanggap dalam memberikan pelayanan.				
7.	Petugas pendaftaran memberikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya.				

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
8.	Terciptanya suasana aman dan tentram di lingkungan Puskesmas				
9.	Terciptanya suasana kekeluarga antara petugas loket pendaftaran dengan pasien.				
10.	Petugas pendaftaran mengarahkan pasien yang berobat sesuai keluhan dan kondisi pasien.				
11.	Petugas pendaftaran selalu bersikap peduli dan ramah dalam melayani pasien.				
12.	Petugas loket pendaftaran segera melayani pasien saat pasien tiba di loket.				
13.	Petugas pendaftaran selalu memberikan salam kepada pasien yang datang.				
14.	Petugas loket pendaftaran tidak menunda-nunda dalam memberikan pelayanan.				
15.	Petugas pendaftaran sigap dalam memproses pendaftaran pasien.				
16.	Ruang tunggu pelayanan bersih dan nyaman.				
17.	Jumlah tempat duduk di ruang tunggu pendaftaran mencukupi.				
18.	Petugas pendaftaran berpenampilan bersih dan rapi.				
19.	Ruang tunggu pasien cukup sejuk.				

Lampiran 9 Hasil Uji Validitas dan Reabilitas

```

CORRELATIONS
/VARIABLES=B1 B2 B3 B4 B5 B6 Waktu_Tunggu
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.
  
```

Correlations

[Data Set 0]

		Correlations						
		B1	B2	B3	B4	B5	B6	Waktu_Tunggu
B1	Pearson Correlation	1	.704**	.661**	.456*	.575**	.600**	.809**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.011	.001	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
B2	Pearson Correlation	.704**	1	.741**	.538**	.709**	.633**	.881**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.002	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
B3	Pearson Correlation	.661**	.741**	1	.635**	.700**	.627**	.895**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
B4	Pearson Correlation	.456*	.538**	.635**	1	.584**	.253	.713**
	Sig. (2-tailed)	.011	.002	.000		.001	.177	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
B5	Pearson Correlation	.575**	.709**	.700**	.584**	1	.659**	.857**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.001		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.902	6

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
B1	3.13	.507	30
B2	3.33	.547	30
B3	3.30	.596	30
B4	3.33	.547	30
B5	3.43	.504	30
B6	3.40	.498	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
B1	16.80	4.993	.724	.886
B2	16.60	4.662	.818	.871
B3	16.63	4.447	.831	.868
B4	16.60	5.145	.584	.907
B5	16.50	4.879	.790	.876
B6	16.53	5.154	.658	.895

CORRELATIONS

```

/VARIABLES=C1 C2 C3 C4 C5 Sikap_Petugas
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.

```

Correlations

Correlations

		C1	C2	C3	C4	C5	Sikap_Petugas
C1	Pearson Correlation	1	.924**	.891**	.431*	.859**	.889**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.017	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
C2	Pearson Correlation	.924**	1	.777**	.431*	.859**	.909**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.017	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
C3	Pearson Correlation	.891**	.777**	1	.584**	.700**	.896**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.001	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
C4	Pearson Correlation	.431*	.431*	.584**	1	.574**	.681*
	Sig. (2-tailed)	.017	.017	.001		.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30
C5	Pearson Correlation	.859**	.859**	.700**	.574**	1	.861**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.001		.000
	N	30	30	30	30	30	30
Sikap_Petugas	Pearson Correlation	.889**	.909**	.896**	.681*	.861**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

RELIABILITY

```

/VARIABLES=C1 C2 C3 C4 C5
/SCALE ('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA

```

```

/STATISTICS=DESCRIPTIVE
/SUMMARY=TOTAL.

```

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.904	5

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
C1	3.40	.675	30
C2	3.40	.675	30
C3	3.17	.592	30
C4	3.40	.498	30
C5	3.30	.651	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
C1	13.27	4.271	.811	.872
C2	13.27	4.202	.843	.864
C3	13.50	4.534	.834	.868
C4	13.27	5.444	.558	.921
C5	13.37	4.447	.771	.881

CORRELATIONS

```

/VARIABLES=D1 D2 D3 D4 D5 D6 Komunikasi
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.

```

Correlations

Correlations

		D1	D2	D3	D4	D5	D6	Komunikasi
D1	Pearson Correlation	1	.866**	.873**	.810**	.737**	.665**	.908**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
D2	Pearson Correlation	.866**	1	.873**	.810**	.737**	.665**	.908**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
D3	Pearson Correlation	.873**	.873**	1	.899**	.899**	.522**	.892**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.003	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
D4	Pearson Correlation	.810**	.810**	.899**	1	.759**	.524**	.809**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.003	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
D5	Pearson Correlation	.737**	.737**	.899**	.759**	1	.780**	.905**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
D6	Pearson Correlation	.665**	.665**	.522**	.524**	.780**	1	.796**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.003	.003	.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
Komunikasi	Pearson Correlation	.908**	.908**	.892**	.809**	.905**	.796**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

RELIABILITY

/VARIABLES=D1 D2 D3 D4 D5 D6
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL

/MODEL=ALPHA

/STATISTICS=DESCRIPTIVE

/SUMMARY=TOTAL ,

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.935	6

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
D1	3.47	.507	30
D2	3.47	.507	30
D3	3.40	.498	30
D4	3.30	.535	30
D5	3.30	.535	30
D6	3.43	.504	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
D1	16.90	4.990	.864	.916
D2	16.90	4.990	.864	.916
D3	16.97	5.068	.842	.919
D4	17.07	5.168	.720	.935
D5	17.07	4.892	.857	.917
D6	16.93	5.306	.709	.935

CORRELATIONS

```

/VARIABLES=E1 E2 E3 E4 E5 E6 E7 E8 E9 E10 E11 E12 E13 E14 E15 E16 E17 E18 E19 E20 Kepuasan
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.

```

Correlations

Correlations

		E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	E10
E1	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1 .000 30	.935** .000 30	.683** .000 30	.870** .000 30	.629** .000 30	.800** .000 30	.646** .000 30	.593** .001 30	.365** .047 30	.229 .225 30
E2	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.935** .000 30	1 .000 30	.607** .000 30	.813** .000 30	.548** .002 30	.732** .000 30	.709** .000 30	.665** .000 30	.341** .065 30	.291 .118 30
E3	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.683** .000 30	.607** .000 30	1 .000 30	.573** .001 30	.665** .000 30	.741** .000 30	.486** .006 30	.548** .002 30	.299 .109 30	.217 .250 30
E4	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.870** .000 30	.813** .000 30	.573** .001 30	1 .000 30	.526** .003 30	.813** .000 30	.524** .003 30	.591** .001 30	.420** .021 30	.102 .593 30
E5	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.629** .000 30	.548** .002 30	.665** .000 30	.526** .003 30	1 .000 30	.683** .000 30	.558** .001 30	.629** .000 30	.537** .002 30	.488** .006 30
E6	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.800** .000 30	.732** .000 30	.741** .000 30	.813** .000 30	.683** .000 30	1 .000 30	.470** .009 30	.530** .003 30	.470** .009 30	.190 .315 30
E7	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.646** .000 30	.709** .000 30	.486** .006 30	.524** .003 30	.558** .001 30	.470** .009 30	1 .000 30	.646** .000 30	.324** .081 30	.384 .036 30
E8	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.593** .001 30	.665** .000 30	.548** .002 30	.591** .001 30	.629** .000 30	.530** .003 30	.646** .000 30	1 .006 30	.494** .006 30	.331 .074 30

Correlations

		E11	E12	E13	E14	E15	E16	E17	E18	E19	E20
E1	Pearson Correlation	.216	.238	.000	.321	.321	-.080	.396	.116	.548**	.128
	Sig. (2-tailed)	.252	.206	1.000	.083	.083	.674	.031	.540	.002	.500
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
E2	Pearson Correlation	.286	.331	.106	.396*	.396*	.008	.464**	.088	.473**	.219
	Sig. (2-tailed)	.126	.074	.578	.031	.031	.974	.010	.845	.008	.245
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
E3	Pearson Correlation	.161	.236	.106	.413*	.413*	-.098	.205	.151	.598**	.047
	Sig. (2-tailed)	.396	.209	.578	.023	.023	.606	.276	.424	.000	.804
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
E4	Pearson Correlation	.259	.342	.109	.312	.451*	-.070	.259	.054	.434*	.034
	Sig. (2-tailed)	.167	.064	.565	.094	.012	.714	.167	.778	.016	.860
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
E5	Pearson Correlation	.234	.476**	.213	.357	.357	.080	.279	.365*	.665**	.140
	Sig. (2-tailed)	.214	.008	.259	.052	.052	.674	.136	.047	.000	.460
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
E6	Pearson Correlation	.196	.472**	.211	.396*	.396*	-.086	.330	.088	.607**	.041
	Sig. (2-tailed)	.298	.008	.262	.031	.031	.652	.075	.845	.000	.828
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
E7	Pearson Correlation	.271	.464**	.283	.285	.165	.175	.231	.210	.367*	.193
	Sig. (2-tailed)	.147	.010	.130	.127	.385	.355	.219	.265	.046	.307
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
E8	Pearson Correlation	.396*	.523**	.213	.457*	.457*	.105	.261	.116	.413*	.218
	Sig. (2-tailed)	.031	.003	.259	.011	.011	.581	.164	.540	.023	.248
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

Correlations

		Kepuasan
E1	Pearson Correlation	.673**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
E2	Pearson Correlation	.719**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
E3	Pearson Correlation	.603**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
E4	Pearson Correlation	.630**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
E5	Pearson Correlation	.727**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
E6	Pearson Correlation	.680**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
E7	Pearson Correlation	.658**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
E8	Pearson Correlation	.713**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30

Correlations

		Kepuasan
E17	Pearson Correlation	.631 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
E18	Pearson Correlation	.469 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.009
	N	30
E19	Pearson Correlation	.799 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
E20	Pearson Correlation	.376 [*]
	Sig. (2-tailed)	.041
	N	30
Kepuasan	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	30

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

RELIABILITY

```

/VARIABLES=E1 E2 E3 E4 E5 E6 E7 E8 E9 E10 E11 E12 E13 E14 E15 E17 E18 E19 E20
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=DESCRIPTIVE
/SUMMARY=TOTAL.

```

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.916	19

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
E1	3.43	.504	30
E2	3.47	.507	30
E3	3.53	.507	30
E4	3.37	.490	30
E5	3.57	.504	30
E6	3.47	.507	30
E7	3.43	.568	30
E8	3.43	.504	30
E9	3.17	.531	30
E10	3.37	.669	30
E11	3.20	.761	30

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
E12	3.33	.479	30
E13	3.00	.643	30
E14	3.43	.504	30
E15	3.43	.504	30
E17	3.47	.507	30
E18	3.23	.568	30
E19	3.53	.507	30
E20	2.97	.765	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
E1	60.40	40.662	.663	.910
E2	60.37	40.378	.704	.909
E3	60.30	41.114	.585	.911
E4	60.47	41.085	.613	.911
E5	60.27	40.409	.705	.909
E6	60.37	40.585	.671	.910
E7	60.40	40.455	.609	.911
E8	60.40	40.524	.686	.909
E9	60.67	40.920	.586	.911
E10	60.47	39.361	.640	.910
E11	60.63	39.344	.550	.913
E12	60.50	41.431	.570	.912
E13	60.83	40.764	.487	.914

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
E14	60.40	41.007	.607	.911
E15	60.40	40.593	.674	.909
E17	60.37	41.206	.570	.912
E18	60.60	42.179	.362	.917
E19	60.30	39.941	.776	.907
E20	60.87	42.051	.256	.923

Lampiran 10 Hasil Distribusi Frekuensi Responden

```
>Warning # 849 in column 23. Text: in_ID  
>The LOCALE subcommand of the SET command has an invalid parameter. It could  
>not be mapped to a valid backend locale.
```

Your temporary usage period for IBM SPSS Statistics will expire in 3436 days.

```
FREQUENCIES VARIABLES=JK Pekerjaan Pendidikan Usia  
/ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Statistics					
		Gender	Pekerjaan	Pendidikan	Usia
N	Valid	100	100	100	100
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

Gender					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	30	30,0	30,0	30,0
	Perempuan	70	70,0	70,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruh	2	2,0	2,0	2,0
	Guru	1	1,0	1,0	3,0
	Ibu Rumah Tangga	33	33,0	33,0	36,0
	Mahasiswa	8	8,0	8,0	44,0
	Pegawai Negeri Sipil	6	6,0	6,0	50,0
	Pelajar	6	6,0	6,0	56,0
	Perawat	1	1,0	1,0	57,0
	Swasta	26	26,0	26,0	83,0
	Tenaga Kesehatan	1	1,0	1,0	84,0
	Tenaga Pendidikan	2	2,0	2,0	86,0
	Tidak Bekerja	8	8,0	8,0	94,0
	Wiraswasta	5	5,0	5,0	99,0
	Wirausaha	1	1,0	1,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Diploma (D1-D3)	8	8,0	8,0	8,0
	Pascasarjana 2/3	2	2,0	2,0	10,0
	SD/Sederajat	8	8,0	8,0	18,0
	SMA/SMK/Sederajat	48	48,0	48,0	66,0
	SMP/Sederajat	16	16,0	16,0	82,0
	Strata 1	18	18,0	18,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Remaja Akhir	39	39,0	39,0	39,0
	Dewasa Awal	26	26,0	26,0	65,0
	Dewasa Akhir	17	17,0	17,0	82,0
	Lansia Awal	8	8,0	8,0	90,0
	Lansia Akhir	7	7,0	7,0	97,0
	Manula	3	3,0	3,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Lampiran 11 Master Data

No	A1	A2	A3	A4	A5
1	DM	Perempuan	21 Tahun	Ibu Rumah Tangga	SMP/Sederajat
2	R	Laki-laki	25 Tahun	Swasta	Strata 1
3	J	Laki-laki	58 Tahun	Buruh	SMA/SMK/Sederajat
4	F	Perempuan	26 Tahun	Swasta	SMA/SMK/Sederajat
5	E	Perempuan	24 Tahun	Swasta	Strata 1
6	U	Perempuan	54 Tahun	Ibu Rumah Tangga	SMA/SMK/Sederajat
7	I	Perempuan	45 Tahun	Ibu Rumah Tangga	Strata 1
8	FM	Perempuan	18 Tahun	Tidak Bekerja	SMP/Sederajat
9	A	Perempuan	20 Tahun	Mahasiswa	SMA/SMK/Sederajat
10	S	Perempuan	19 Tahun	Mahasiswa	SMA/SMK/Sederajat
11	M	Laki-laki	27 Tahun	Swasta	SMA/SMK/Sederajat
12	D	Perempuan	56 Tahun	Wiraswasta	SMA/SMK/Sederajat
13	SY	Perempuan	65 Tahun	Ibu Rumah Tangga	SMA/SMK/Sederajat
14	J	Perempuan	31 Tahun	Ibu Rumah Tangga	SMA/SMK/Sederajat
15	NI	Perempuan	27 Tahun	Ibu Rumah Tangga	Strata 1
16	N	Perempuan	16 Tahun	Pelajar	SMP/Sederajat
17	S	Perempuan	54 Tahun	Swasta	SMP/Sederajat
18	TH	Laki-laki	29 Tahun	Swasta	SMA/SMK/Sederajat
19	D	Perempuan	20 Tahun	Wiraswasta	SMA/SMK/Sederajat
20	FY	Perempuan	17 Tahun	Pelajar	SMP/Sederajat
21	PS	Perempuan	17 Tahun	Pelajar	SMP/Sederajat
22	AR	Perempuan	18 Tahun	Tidak Bekerja	SMA/SMK/Sederajat

No	A1	A2	A3	A4	A5
23	E	Perempuan	33 Tahun	Ibu Rumah Tangga	Diploma (D1-D3)
24	R	Laki-laki	20 Tahun	Tidak Bekerja	SMA/SMK/Sederajat
25	F	Laki-laki	26 Tahun	Swasta	SMA/SMK/Sederajat
26	TA	Perempuan	25 Tahun	Ibu Rumah Tangga	SD/Sederajat
27	ES	Perempuan	56 Tahun	Ibu Rumah Tangga	SD/Sederajat
28	SP	Perempuan	38 Tahun	Ibu Rumah Tangga	SMA/SMK/Sederajat
29	N	Perempuan	24 Tahun	Swasta	Strata 1
30	P	Perempuan	21 Tahun	Mahasiswa	SMA/SMK/Sederajat
31	A	Perempuan	21 Tahun	Mahasiswa	SMA/SMK/Sederajat
32	D	Perempuan	21 Tahun	Mahasiswa	SMA/SMK/Sederajat
33	Y	Perempuan	27 Tahun	Wiraswasta	SMA/SMK/Sederajat
34	PY	Perempuan	18 Tahun	Pelajar	SMP/Sederajat
35	KI	Laki-laki	25 Tahun	Swasta	SMA/SMK/Sederajat
36	O	Perempuan	32 Tahun	Swasta	SMA/SMK/Sederajat
37	H	Perempuan	32 Tahun	Ibu Rumah Tangga	SMA/SMK/Sederajat
38	TG	Perempuan	43 Tahun	Ibu Rumah Tangga	Diploma (D1-D3)
39	M	Laki-laki	35 Tahun	Swasta	Strata 1
40	AF	Laki-laki	52 Tahun	Swasta	SMA/SMK/Sederajat
41	H	Perempuan	50 Tahun	Pegawai Negeri Sipil	Diploma (D1-D3)
42	NR	Laki-laki	22 Tahun	Tenaga Pendidikan	Diploma (D1-D3)
43	S	Perempuan	25 Tahun	Perawat	Strata 1
44	K	Perempuan	27 Tahun	Ibu Rumah Tangga	Strata 1
45	R	Laki-laki	31 Tahun	Tenaga Kesehatan	Strata 1

No	A1	A2	A3	A4	A5
46	A	Perempuan	72 Tahun	Ibu Rumah Tangga	SMA/SMK/Sederajat
47	D	Perempuan	43 Tahun	Pegawai Negeri Sipil	Strata 1
48	W	Perempuan	64 Tahun	Ibu Rumah Tangga	SD/Sederajat
49	H	Perempuan	30 Tahun	Swasta	Strata 1
50	CS	Perempuan	24 Tahun	Mahasiswa	Strata 1
51	MS	Laki-laki	40 Tahun	Swasta	SMA/SMK/Sederajat
52	Y	Perempuan	42 Tahun	Swasta	SMA/SMK/Sederajat
53	H	Perempuan	47 Tahun	Ibu Rumah Tangga	SMA/SMK/Sederajat
54	R	Perempuan	71 Tahun	Ibu Rumah Tangga	SMP/Sederajat
55	J	Laki-laki	25 Tahun	Swasta	SMA/SMK/Sederajat
56	RS	Perempuan	63 Tahun	Ibu Rumah Tangga	SMP/Sederajat
57	NM	Laki-laki	28 Tahun	Guru	Strata 1
58	RB	Laki-laki	31 Tahun	Pegawai Negeri Sipil	Pascasarjana 2/3
59	P	Perempuan	45 Tahun	Ibu Rumah Tangga	SD/Sederajat
60	SA	Laki-laki	24 Tahun	Swasta	SMA/SMK/Sederajat
61	D	Laki-laki	35 Tahun	Swasta	SMA/SMK/Sederajat
62	H	Perempuan	49 Tahun	Ibu Rumah Tangga	SMP/Sederajat
63	SZ	Perempuan	29 Tahun	Ibu Rumah Tangga	SMP/Sederajat
64	AS	Laki-laki	22 Tahun	Swasta	SMA/SMK/Sederajat
65	AY	Laki-laki	17 Tahun	Tidak Bekerja	SD/Sederajat
66	M	Perempuan	44 Tahun	Ibu Rumah Tangga	SMA/SMK/Sederajat
67	VA	Perempuan	25 Tahun	Swasta	Strata 1
68	NS	Perempuan	29 Tahun	Wirausaha	SMA/SMK/Sederajat

No	A1	A2	A3	A4	A5
69	RS	Laki-laki	52 Tahun	Swasta	SMA/SMK/Sederajat
70	RA	Perempuan	31 Tahun	Pegawai Negeri Sipil	Strata 1
71	S	Perempuan	36 Tahun	Ibu Rumah Tangga	SMA/SMK/Sederajat
72	AR	Laki-laki	19 Tahun	Tidak Bekerja	SMA/SMK/Sederajat
73	BP	Laki-laki	32 Tahun	Swasta	Diploma (D1-D3)
74	ZM	Perempuan	17 Tahun	Pelajar	SMP/Sederajat
75	F	Perempuan	38 Tahun	Ibu Rumah Tangga	SMP/Sederajat
76	S	Perempuan	66 Tahun	Ibu Rumah Tangga	SD/Sederajat
77	A	Perempuan	42 Tahun	Ibu Rumah Tangga	SMP/Sederajat
78	T	Perempuan	29 Tahun	Ibu Rumah Tangga	SD/Sederajat
79	HN	Perempuan	26 Tahun	Swasta	SMA/SMK/Sederajat
80	IF	Perempuan	43 Tahun	Ibu Rumah Tangga	Diploma (D1-D3)
81	AS	Laki-laki	21 Tahun	Tidak Bekerja	SMA/SMK/Sederajat
82	M	Perempuan	58 Tahun	Ibu Rumah Tangga	SMA/SMK/Sederajat
83	RA	Perempuan	37 Tahun	Ibu Rumah Tangga	Diploma (D1-D3)
84	T	Perempuan	22 Tahun	Ibu Rumah Tangga	SMA/SMK/Sederajat
85	ZF	Perempuan	17 Tahun	Pelajar	SMP/Sederajat
86	AQ	Laki-laki	32 Tahun	Ustadz	Strata 1
87	ME	Laki-laki	19 Tahun	Tidak Bekerja	SD/Sederajat
88	P	Perempuan	31 Tahun	Pegawai Negeri Sipil	Pascasarjana 2/3
89	Y	Laki-laki	40 Tahun	Swasta	SMA/SMK/Sederajat
90	Y	Laki-laki	40 Tahun	Swasta	SMA/SMK/Sederajat
91	LA	Perempuan	21 Tahun	Mahasiswa	SMA/SMK/Sederajat

No	A1	A2	A3	A4	A5
92	N	Perempuan	45 Tahun	Ibu Rumah Tangga	SMA/SMK/Sederajat
93	AS	Perempuan	24 Tahun	Tenaga Pendidikan	Strata 1
94	E	Perempuan	46 Tahun	Buruh	SMP/Sederajat
95	EJ	Perempuan	22 Tahun	Ibu Rumah Tangga	SMA/SMK/Sederajat
96	WF	Laki-laki	24 Tahun	Wiraswasta	SMA/SMK/Sederajat
97	AR	Laki-laki	43 Tahun	Wiraswasta	SMA/SMK/Sederajat
98	D	Perempuan	24 Tahun	Swasta	Diploma (D1-D3)
99	A	Perempuan	23 Tahun	Mahasiswa	SMA/SMK/Sederajat
100	JP	Laki-laki	32 Tahun	Pegawai Negeri Sipil	Strata 1

N o	B 1	B 2	B 3	B 4	B 5	B 6	T	C 1	C 2	C 3	C 4	C 5	T	D 1	D 2	D 3	D 4	D 5	D 6	T	E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	E 7	E 8	E 9	E 1 0	E 1 1	E 1 2	E 1 3	E 1 4	E 1 5	E 1 6	E 1 7	E 1 8	E 1 9	T			
1	3	2	2	3	3	3	1 6	3	3	3	3	3	1 5	3	3	3	3	3	3	1 8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	5 6
2	3	3	3	3	3	3	1 8	4	3	3	3	4	1 7	3	3	3	3	3	3	1 8	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	2	6 2		
3	3	3	3	3	3	3	1 8	3	3	3	3	3	1 5	3	3	3	3	3	3	1 8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5 7
4	3	2	3	3	3	3	1 7	3	3	3	3	3	1 5	3	3	3	3	3	3	1 8	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5 6
5	4	3	3	3	4	4	2 1	4	4	4	4	4	2 0	4	4	4	4	3	4	2 3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	7 3	
6	3	3	3	3	3	3	1 8	4	4	4	4	4	2 0	4	4	4	3	2	4	2 1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	7 4	
7	3	3	3	3	3	3	1 8	3	3	3	3	3	1 5	3	3	3	3	3	3	1 8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	6 0		
8	2	3	3	3	3	2	1 6	3	3	3	3	3	1 5	4	4	4	4	2	4	2 2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	5 5	
9	2	3	3	4	4	4	2 0	3	3	3	3	3	1 5	4	4	4	3	3	3	2 1	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	4	4	2	6 1			
10	3	2	3	3	3	3	1 7	3	3	3	3	3	1 5	3	3	3	3	3	3	1 8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	5 6	
11	2	3	2	3	3	3	1 6	3	3	3	3	3	1 5	3	3	4	3	3	3	1 9	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	5 4	
12	3	3	3	3	3	3	1 8	3	3	3	3	3	1 5	4	3	3	3	4	3	2 0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	5 7		
13	4	4	4	4	4	4	2 4	4	4	4	3	4	1 9	4	4	4	4	2	4	2 2	4	4	4	3	4	4	3	3	2	4	3	2	2	2	2	4	4	4	4	4	6 2		
14	3	3	3	3	3	3	1 8	3	3	3	3	3	1 5	3	3	3	3	3	4	1 9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	6 2		
15	3	3	3	3	3	3	1 8	3	3	3	3	3	1 5	3	3	3	3	4	3	1 9	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5 6	
16	2	3	2	3	3	3	1 6	3	3	3	3	3	1 5	3	3	3	2	2	3	1 6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	5 4		
17	3	3	3	3	3	4	1 9	3	3	3	3	3	1 5	3	3	3	3	3	3	1 8	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	5 9		

[illegible]

N o	B 1	B 2	B 3	B 4	B 5	B 6	T	C 1	C 2	C 3	C 4	C 5	T	D 1	D 2	D 3	D 4	D 5	D 6	T	E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	E 7	E 8	E 9	E 10	E 11	E 12	E 13	E 14	E 15	E 16	E 17	E 18	E 19	T		
52	2	3	3	3	3	2	16	1	1	3	2	3	10	3	3	3	1	2	2	14	1	1	3	2	3	3	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	38
53	3	2	3	3	3	2	16	2	3	3	2	3	13	3	3	3	2	3	3	17	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	49
54	3	4	4	4	4	4	23	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	76
55	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	4	19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57
56	2	3	3	3	3	2	16	3	3	3	3	2	14	3	3	2	2	3	3	16	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	47
57	3	4	4	3	4	4	22	4	4	4	4	4	20	4	4	4	3	4	3	22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	67	
58	1	3	3	3	3	1	14	3	3	3	3	4	16	3	3	3	2	2	2	15	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	2	2	3	3	4	4	4	2	59		
59	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	47	
60	1	2	1	1	3	3	11	4	3	2	3	3	15	3	3	3	1	1	3	14	4	3	2	3	3	2	3	2	1	1	1	2	2	2	2	3	4	4	1	45		
61	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57
62	1	3	2	3	3	3	15	2	3	3	1	3	12	3	3	3	3	3	3	18	2	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	2	4	1	48	
63	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	2	14	3	3	3	1	1	1	12	3	3	3	3	2	3	3	1	1	2	1	2	1	2	2	4	3	3	1	43		
64	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	55	
65	1	3	1	2	3	3	13	2	3	3	1	3	12	3	3	3	3	3	3	18	2	3	3	1	3	1	3	2	2	3	1	1	1	2	3	3	3	3	3	1	41	
66	2	3	2	3	3	2	15	3	3	3	3	4	16	1	3	3	2	3	3	15	3	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	57
67	1	3	1	3	3	3	14	4	3	3	3	3	16	3	4	3	3	3	3	19	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	1	57	
68	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	56	

N o	B 1	B 2	B 3	B 4	B 5	B 6	T	C 1	C 2	C 3	C 4	C 5	T	D 1	D 2	D 3	D 4	D 5	D 6	T	E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	E 7	E 8	E 9	E 1 0	E 1 1	E 1 2	E 1 3	E 1 4	E 1 5	E 1 6	E 1 7	E 1 8	E 1 9	T		
86	1	3	1	3	3	3	1 4	3	3	3	3	3	1 5	3	3	3	3	3	3	1 8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	1	4 5
87	1	3	1	3	3	3	1 4	3	3	3	3	3	1 5	3	3	3	3	3	3	1 8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5 7
88	3	3	3	3	3	3	1 8	2	2	2	2	2	1 0	2	2	2	2	2	2	1 2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	4 6
89	1	3	2	1	1	4	1 2	3	3	3	3	3	1 5	3	3	3	1	1	2	1 3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1	1	3	3	3	3	3	2	3	1	4 7	
90	2	3	3	3	3	3	1 7	3	3	3	3	3	1 5	3	3	3	3	3	3	1 8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5 7
91	2	2	3	2	3	3	1 5	3	3	3	3	3	1 5	3	3	3	1	1	2	1 3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	4	1	4 6
92	2	3	3	3	3	3	1 7	3	3	3	3	3	1 5	3	3	3	3	3	3	1 8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5 7
93	2	3	3	3	3	3	1 7	3	3	3	1	3	1 3	4	4	4	3	3	3	2 1	3	3	3	1	3	3	3	4	1	3	3	3	2	3	3	4	1	4	1	5 1		
94	1	3	1	1	1	3	1 0	3	3	3	3	3	1 5	3	3	3	3	3	3	1 8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5 7
95	3	2	3	3	2	3	1 6	1	1	3	2	3	1 0	3	3	3	1	1	1	1 2	1	1	3	2	3	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	4 0	
96	2	2	2	2	3	3	1 4	3	3	3	3	3	1 5	3	3	3	1	2	3	1 5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	1	4 7	
97	2	2	2	2	2	2	1 2	4	4	4	4	4	2 0	4	4	4	4	3	4	2 3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	2	3	3	4	4	4	2	6 5		
98	3	3	3	3	2	3	1 7	3	3	3	3	3	1 5	3	3	3	1	1	2	1 3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	2	3	1	2	3	3	3	3	3	1	4 7	
99	2	2	2	2	3	3	1 4	3	2	3	1	3	1 2	3	3	2	1	1	1	1 1	3	2	3	1	3	1	3	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	3 7	
10 0	1	2	1	2	3	3	1 2	3	2	2	2	2	1 1	3	3	2	2	2	1	1 3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	4 5	

Lampiran 12 Hasil Analisis Regresi Linear Berganda

```
>Warning # 849 in column 23. Text: in_ID
>The LOCALE subcommand of the SET command has an invalid parameter. It could
>not be mapped to a valid backend locale.
```

Your temporary usage period for IBM SPSS Statistics will expire in 3455 days.

GET

```
FILE='D:\Anyang\semester 8\tabulasi jawaban baru.sav'.
DATASET NAME DataSet1 WINDOW=FRONT.
```

REGRESSION

```
/DESCRIPTIVES MEAN STDDEV CORR SIG N
/MISSING LISTWISE
/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA COLLIN TOL CHANGE
/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)
/NOORIGIN
/DEPENDENT KEPUASAN_PASIEN
/METHOD=ENTER WAKTU_TUNGGU SIKAP_PETUGAS KOMUNIKASI
/SCATTERPLOT=(*ZRESID ,*ZPRED)
/RESIDUALS DURBIN NORMPROB(ZRESID)
/SAVE RESID.
```

Regression

[DataSet1] D:\Anyang\semester 8\tabulasi jawaban baru.sav

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
KEPUASAN_PASIEN	55,27	9,067	100
WAKTU_TUNGGU	16,82	3,069	100
SIKAP_PETUGAS	14,49	2,351	100
KOMUNIKASI	17,36	3,246	100

Correlations

		KEPUASAN_PASIEN	WAKTU_TUNGGU	SIKAP_PETUGAS
Pearson Correlation	KEPUASAN_PASIEN	1,000	,499	,809
	WAKTU_TUNGGU	,499	1,000	,768
	SIKAP_PETUGAS	,809	,768	1,000
	KOMUNIKASI	,749	,576	,705
Sig. (1-tailed)	KEPUASAN_PASIEN	.	,000	,000
	WAKTU_TUNGGU	,000	.	,000
	SIKAP_PETUGAS	,000	,000	.
	KOMUNIKASI	,000	,000	,000
N	KEPUASAN_PASIEN	100	100	100
	WAKTU_TUNGGU	100	100	100
	SIKAP_PETUGAS	100	100	100
	KOMUNIKASI	100	100	100

Correlations

		KOMUNIKASI
Pearson Correlation	KEPUASAN_PASIEN	,749
	WAKTU_TUNGGU	,576
	SIKAP_PETUGAS	,705
	KOMUNIKASI	1,000
Sig. (1-tailed)	KEPUASAN_PASIEN	,000
	WAKTU_TUNGGU	,000
	SIKAP_PETUGAS	,000
	KOMUNIKASI	.
N	KEPUASAN_PASIEN	100
	WAKTU_TUNGGU	100
	SIKAP_PETUGAS	100
	KOMUNIKASI	100

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	KOMUNIKASI , WAKTU_TUNGGU, SIKAP_PETUGAS ^b	.	Enter

a. Dependent Variable: KEPUASAN_PASIEN

b. All requested variables entered.

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics		
					R Square Change	F Change	df1
1	,873 ^a	,763	,755	4,485	,763	102,903	3

Model Summary^b

Model	Change Statistics		Durbin-Watson
	df2	Sig. F Change	
1	96	,000	2,183

a. Predictors: (Constant), KOMUNIKASI, WAKTU_TUNGGU, SIKAP_PETUGAS

b. Dependent Variable: KEPUASAN_PASIEN

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	6208,913	3	2069,638	102,903	,000 ^b
	Residual	1930,797	96	20,112		
	Total	8139,710	99			

a. Dependent Variable: KEPUASAN_PASIEN

b. Predictors: (Constant), KOMUNIKASI, WAKTU_TUNGGU, SIKAP_PETUGAS

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	8,841	2,925		3,023	,003
	WAKTU_TUNGGU	-,979	,230	-,331	-4,253	,000
	SIKAP_PETUGAS	3,072	,346	,796	8,875	,000
	KOMUNIKASI	1,059	,196	,379	5,393	,000

Coefficients^a

Model		Collinearity Statistics	
		Tolerance	VIF
1	(Constant)		
	WAKTU_TUNGGU	,407	2,456
	SIKAP_PETUGAS	,307	3,259
	KOMUNIKASI	,500	1,999

a. Dependent Variable: KEPUASAN_PASIEN

Collinearity Diagnostics^a

Model	Dimension	Eigenvalue	Condition Index	(Constant)	Variance Proportions	
					WAKTU_TUNGGU	SIKAP_PETUGAS
1	1	3,962	1,000	,00	,00	,00
	2	,018	14,810	,97	,06	,02
	3	,014	16,812	,00	,40	,01
	4	,006	26,752	,03	,53	,97

Collinearity Diagnostics^a

Model	Dimension	Variance ...
		KOMUNIKASI
1	1	,00
	2	,12
	3	,65
	4	,23

a. Dependent Variable: KEPUASAN_PASIEN

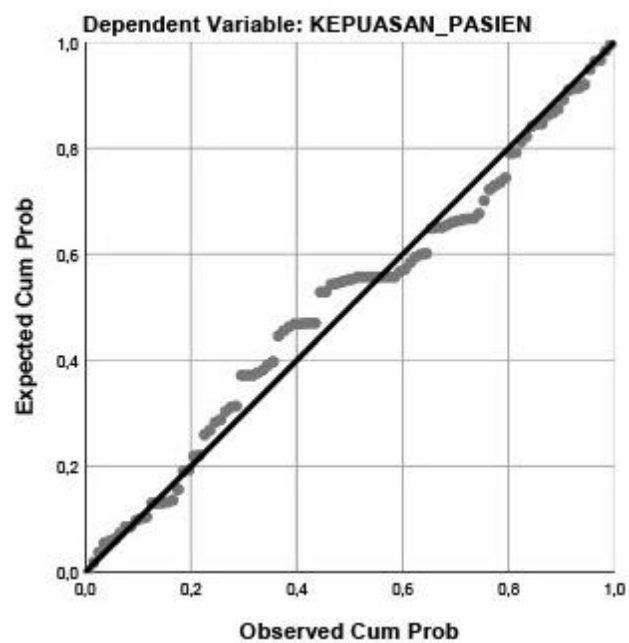
Residuals Statistics^a

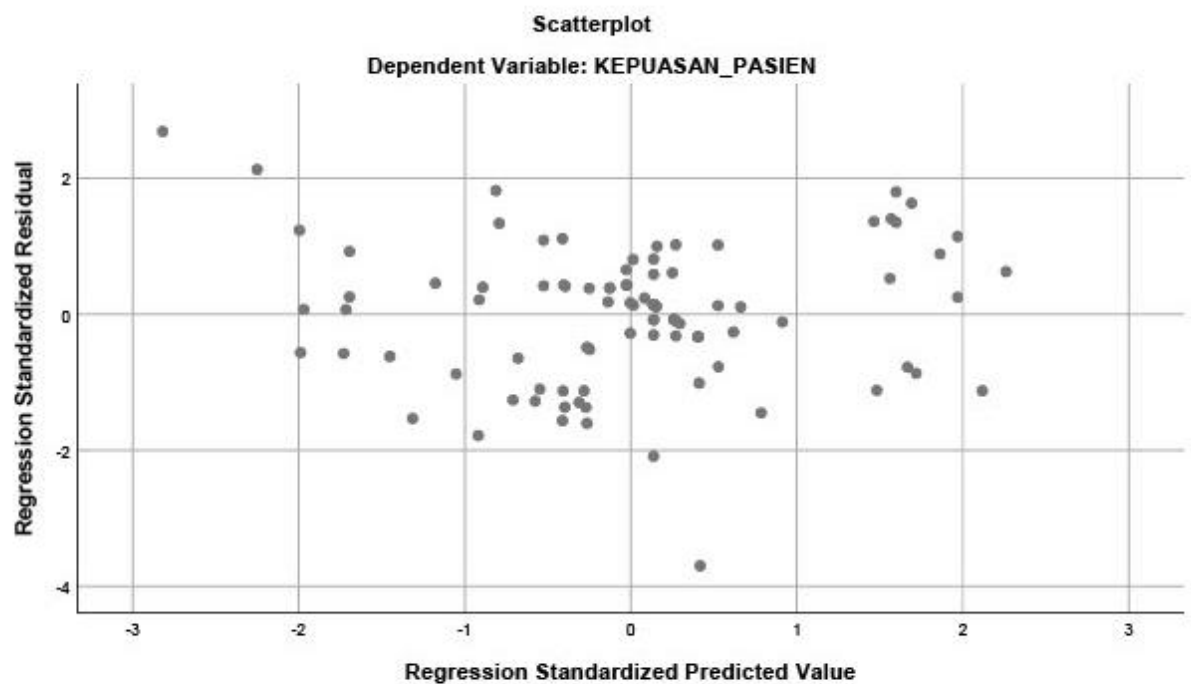
	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	32,94	73,18	55,27	7,919	100
Residual	-16,581	12,058	,000	4,416	100
Std. Predicted Value	-2,819	2,261	,000	1,000	100
Std. Residual	-3,697	2,689	,000	,985	100

a. Dependent Variable: KEPUASAN_PASIEN

Charts

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual





```
EXAMINE VARIABLES=RES_1
  /PLOT BOXPLOT STEMLEAF NPLOT
  /COMPARE GROUPS
  /STATISTICS DESCRIPTIVES
  /CINTERVAL 95
  /MISSING LISTWISE
  /NOTOTAL.
```

Explore

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Unstandardized Residual	100	100,0%	0	0,0%	100	100,0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Unstandardized Residual	Mean	,0000000	,44162206
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	-,8762740
		Upper Bound	,8762740
	5% Trimmed Mean	,0328952	
	Median	,5818768	
	Variance	19,503	
	Std. Deviation	4,41622061	
	Minimum	-16,58136	
	Maximum	12,05836	
	Range	28,63972	
	Interquartile Range	4,84820	
	Skewness	-,364	,241
	Kurtosis	1,399	,478

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Unstandardized Residual	,089	100	,051	,978	100	,086

a. Lilliefors Significance Correction

Unstandardized Residual

Unstandardized Residual Stem-and-Leaf Plot

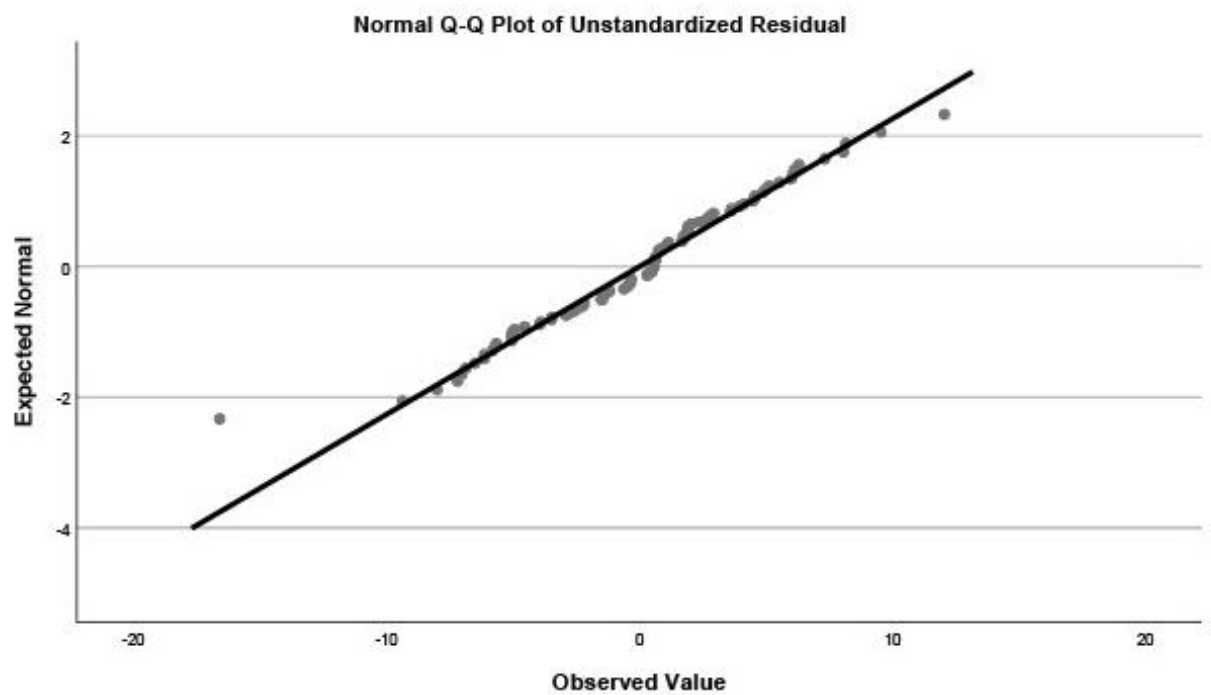
```

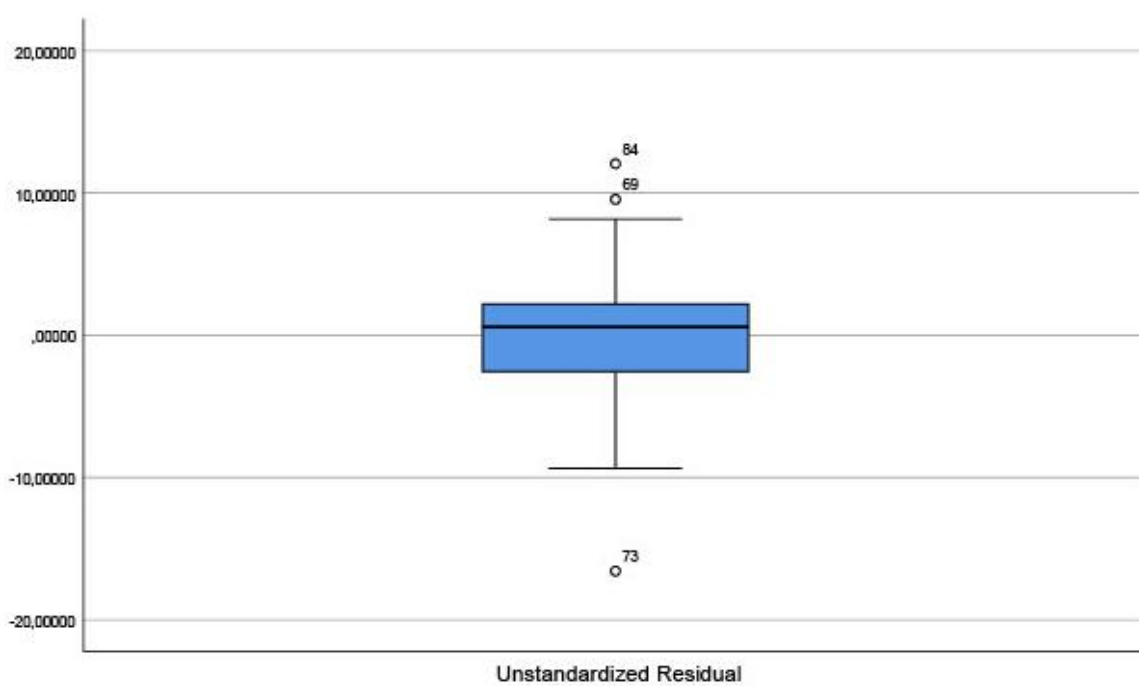
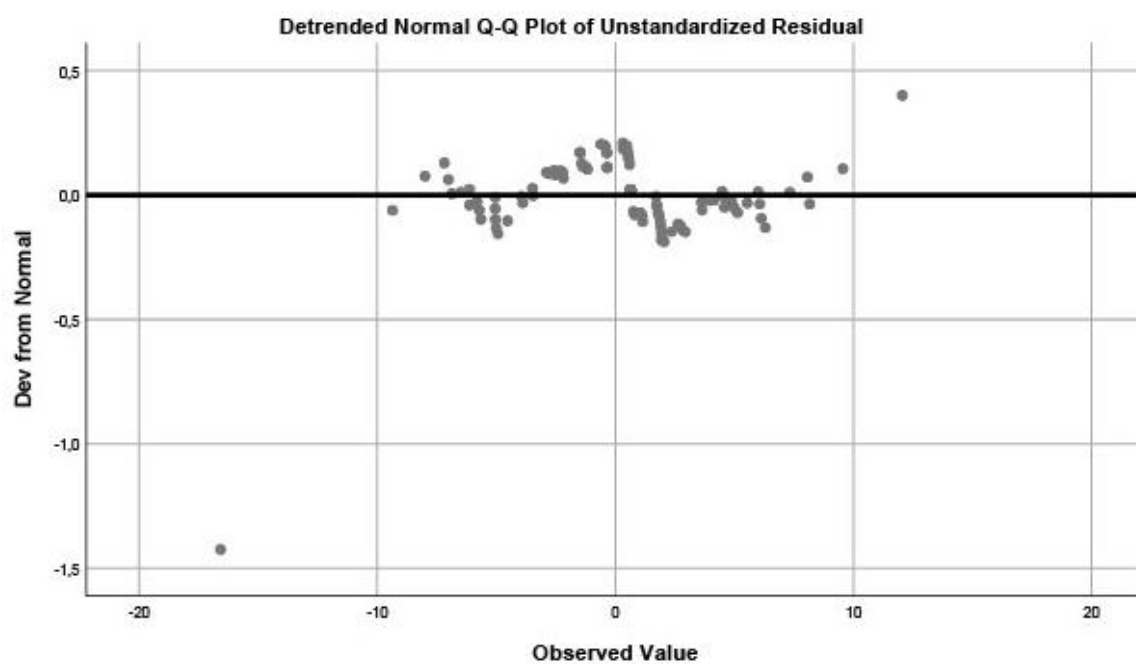
Frequency      Stem & Leaf
1,00 Extremes      (= <-16,6)
1,00      -9 . 3
,00      -8 .
3,00      -7 . 019
4,00      -6 . 1148
7,00      -5 . 0000678
2,00      -4 . 59
4,00      -3 . 4489
7,00      -2 . 1235578
7,00      -1 . 1234444

```

8,00	-0 .	33333456
18,00	0 .	334555566666666789
12,00	1 .	0117777888999
6,00	2 .	036789
3,00	3 .	669
6,00	4 .	145589
2,00	5 .	15
4,00	6 .	0013
1,00	7 .	3
2,00	8 .	01
2,00	Extremes	($\geq 9,6$)

Stem width: 1,00000
Each leaf: 1 case(s)





```

COMPUTE ABS_Res=ABS (RES_1) .
EXECUTE.
REGRESSION
  /MISSING LISTWISE

```

```

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA COLLIN TOL CHANGE
/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)
/NOORIGIN
/DEPENDENT ABS_Res
/METHOD=ENTER WAKTU_TUNGGU SIKAP_PETUGAS KOMUNIKASI
/SCATTERPLOT=(*ZRESID ,*ZPRED)
/RESIDUALS DURBIN NORMPROB(ZRESID)
/SAVE RESID.

```

Regression

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	KOMUNIKASI , WAKTU_TUNGGU, SIKAP_PETU...	.	Enter

a. Dependent Variable: ABS_Res

b. All requested variables entered.

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics		
					R Square Change	F Change	df1
1	,188 ^a	,035	,005	2,89419	,035	1,173	3

Model Summary^b

Model	Change Statistics		Durbin-Watson
	df2	Sig. F Change	
1	96	,324	2,145

a. Predictors: (Constant), KOMUNIKASI, WAKTU_TUNGGU, SIKAP_PETUGAS

b. Dependent Variable: ABS_Res

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	29,470	3	9,823	1,173	,324 ^b
	Residual	804,126	96	8,376		
	Total	833,596	99			

a. Dependent Variable: ABS_Res

b. Predictors: (Constant), KOMUNIKASI, WAKTU_TUNGGU, SIKAP_PETUGAS

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	5,767	1,887		3,055	,003
	WAKTU_TUNGGU	-,225	,148	-,238	-1,515	,133
	SIKAP_PETUGAS	,145	,223	,118	,650	,517
	KOMUNIKASI	-,045	,127	-,050	-,353	,725

Coefficients^a

Model		Collinearity Statistics	
		Tolerance	VIF
1	(Constant)		
	WAKTU_TUNGGU	,407	2,456
	SIKAP_PETUGAS	,307	3,259
	KOMUNIKASI	,500	1,999

a. Dependent Variable: ABS_Res

Collinearity Diagnostics^a

Model	Dimension	Eigenvalue	Condition Index	(Constant)	Variance Proportions	
					WAKTU_TUNG GU	SIKAP_PETUG AS
1	1	3,962	1,000	,00	,00	,00
	2	,018	14,810	,97	,06	,02
	3	,014	16,812	,00	,40	,01
	4	,006	26,752	,03	,53	,97

Collinearity Diagnostics^a

Variance ...		
Model	Dimension	KOMUNIKASI
1	1	,00
	2	,12
	3	,65
	4	,23

a. Dependent Variable: ABS_Res

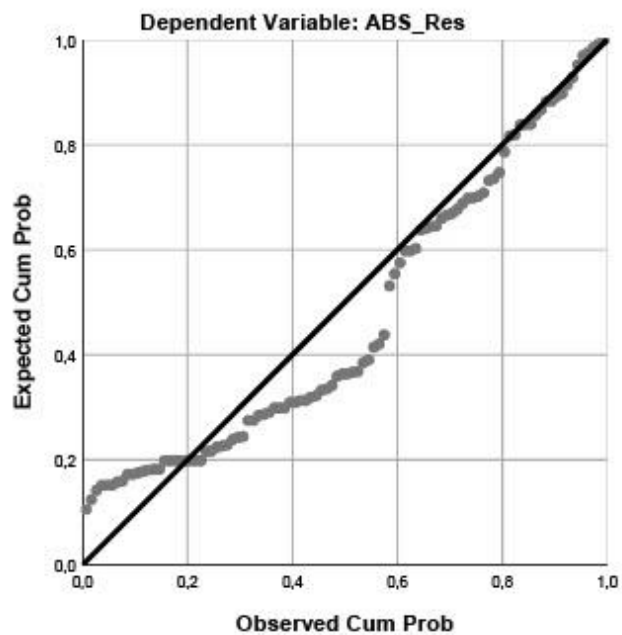
Residuals Statistics^a

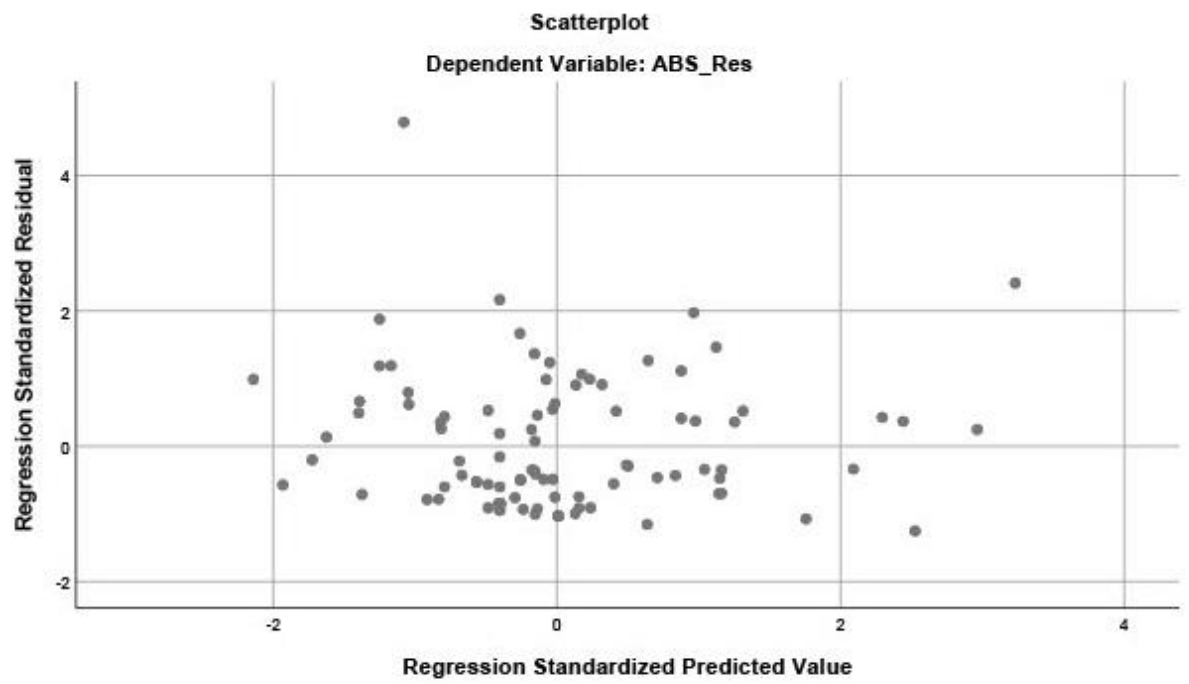
	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	2,1452	5,0764	3,3124	,54560	100
Residual	-3,61879	13,85754	,00000	2,85000	100
Std. Predicted Value	-2,139	3,233	,000	1,000	100
Std. Residual	-1,250	4,788	,000	,985	100

a. Dependent Variable: ABS_Res

Charts

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual





Lampiran 13 Dokumentasi Uji Validitas



Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian

Kamis, 19 Mei 2026



Jum'at, 20 Mei 2026



Sabtu, 21 Mei 2026



